



**O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirining
2025 yil "23" iyundagi
180-sonli buyrug'iga
ilova**

O'ZBYEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI

"TISHLARNI OLISH" NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

"KELISHILGAN"

Toshkent davlat

stomatologiya instituti

rektori

K. Xaydarov



2025 yil

" TISHLARNI OLISH "
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

**" TISHLARNI OLIISH " NOZOLOGIYASI BO'YICHA
TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

**MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), TASHXISLASH
VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI**

HKT-10/11 bo'yicha kodlash:	Nozologik nomi:	Ambulatoriya sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug'ullanadigan mutaxassislar		Statsionar diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug'ullanadigan mutaxassislar	
		Bosh nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinadi	Bosh nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinadi
K00.7	Tish tishlash sindromi	Bolalar bolalar jag'-yuz jarrohi/ Bolalar stomatologi	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.
K01.0	Ta'sirlangan tishlar	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.
K01.1	Ta'sirli tishlar	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.
K04.5	Surunkali apikal periodontit (apikal granuloma)	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.
K04.6	Fistula bilan periapikal xo'ppoz	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.

K08.8	Tishlar va ularni qo'llab-quvvatlovchi apparatlardagi boshqa belgilangan o'zgarishlar	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.
K09.08	Tish shakllanishi paytida hosil bo'lgan boshqa belgilangan odontogen kistlar;	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.
K09.09	Tishlarning shakllanishi paytida hosil bo'lgan odontogen kist, aniqlanmagan;	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.
K10.2	Jag'larning yallig'lanish kasalliklari	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Pediatrik jag'-fasial jarroh / Pediatrik stomatolog	Yo'ldosh kasalliklar bo'lsa, tor doiradagi mutaxassislar jalb qilinadi.

TISHLARNI ALDIRISHDA BIRINCHI VA SHOSCHILIK TIBBIY YARDIM KO'RSATISH

Diagnostika choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	Shoshilinch va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				Xizmatlar yoki cheklarning minimal soni	Davolashning davomiyligi
		Ambulator davolash			Statsionar yordam*		
		SP/SVP	RM.P. M.P.	Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahar, TDSI va Viloyat stomatologiya poliklinikalari	Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyat ko'p tarmoqli bolalar shifoxonasi; Bolalar bolalar jag' - yuz jarrohligi bo'limi		
mutaxassis maslahati	1. Shikoyatlar va anamnez (kasalliklar va hayot anamnezi to'plami)	+	+	+	+	+	Kasallik holatida kasallikdan xalos bo'lgunga qadar
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	+	+	+	
	3. Jismoniy va klinik tekshiruv.	+	+	+	+	+	
Eslatma: -agar bemorda qo'shimcha yoki birga keladigan kasalliklar bo'lsa, ko'rsatmalarga muvofiq boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirish mumkin;							
Konsultatsiya Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediatri	Maksillofasiyal mintaqaning yallig'lanish kasalliklarini davolashga kelsak	-	+	+	+	+	Bir marta
Eslatma: (ko'rsatmalarga muvofiq)							

laboratoriya sinovlari	1.Qon, siydik va najasning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	Bir marta	
	2.U birga keladigan kasalliklar mavjud bo'lganda va jarrohlik davolash to'g'risida qaror qabul qilingandan keyin amalga oshiriladi. (Kompleks biokimyo, qon guruhi, gepatit C va B, OITS va RW testi)		+	+	+	+	Bir marta	

Eslatma: Mutaxassisning tavsiyasiga binoan yoki davolanish vaqtida ko'rsatilsa, laboratoriya tekshiruvlari takrorlanishi mumkin.

Eslatma: (ko'rsatmalarga muvofiq)

Asosiy tadqiqot usullari:	1. Vesniy oog'iz bo'shlig'ini tekshirish va tekshirish, shikoyatlarni aniqlash, anamnez yig'ish.		+	+	+	+	Bir marta	
---------------------------	--	--	---	---	---	---	-----------	--

Eslatma: Mutaxassisning tavsiyasiga binoan yoki davolanish jarayonida ko'rsatilsa, instrumental tekshiruvlar takrorlanishi mumkin.

Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar	1. Zondlash, perkussiya, rentgen tekshiruvi,			+	+	+	Bir marta	
-------------------------------------	--	--	--	---	---	---	-----------	--

Eslatma: Agar bemorda birga keladigan kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalar darajasida qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostika tadqiqotlari o'tkazilishi mumkin.

***Shoshilinch statsionar davolanishga yo'llanma: (ambulator davolanish vaqtida paydo bo'ladigan statsionar davolanish bo'yicha ko'rsatmalar shu yerda yoziladi) tuman darajasi – bolalarda maxillofasiyal mintaqaning o'tkir yallig'lanish kasalliklari mavjud bo'lganda.**

Diagnostika choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	Shoshilinch va shoshilinch yordam darajasi va turi bo'yicha					Xizmatlar yoki cheklarning minimal soni	Davolashning davomiyligi
		Ambulator davolash		Statsionar yordam*				
		NMP/uyda	SP/SVP/RMP deputat	Tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazi	Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyat ko'p tarmoqli kattalar shifoxonasi; Bolalar jag'-fasial jarrohligi bo'limi	Toshkent davlat stomatologiya instituti bolalar yuz-jag' jarrohligi kafedrasi		
Boshqa turdagi tekshirishlar	Bolalar terapevtik stomatologi, ortodontist, pediater			+	+	+	Zarur bo'lganda	Zarur bo'lganda

Eslatma: (ko'rsatmalarga muvofiq)

(TIBBIY DAVOLA)

Davolash choralari (asosiy dori)		Shoshilinch va shoshilinch yordam darajasi va turi bo'yicha				O'rtacha kunlik doz	Bir kurs uchun doza
		Ambulator davolash		Statsionar yordam*			
Dorilar (xalqaro nodavlat) nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli	SP/SVP	RMP deputat	Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyat ko'p tarmoqli kattalar shifoxonasi; Bolalar jag'-fasial jarrohligi bo'limi	Toshkent davlat stomatologiya instituti bolalar yuz-jag' jarrohligi kafedrası		
<p>Mahalliy anesteziyalar: mepivakain 3%</p> <p>2% lidokain gidrokloridi 2% superkain forte 4% artikain gidrokloridi Ultrakain* Septanest</p>	<p>Lidokain (vazokonstriktor bilan va ularsiz) Maksimal doz - 4,4 mg/kg 2% eritma, mepivakain (vazokonstriktorsiz) Maksimal doz - 4,4 mg/kg 3% eritma (vazokonstriktor bilan) Vazokonstriktorli mepivakain</p> <p>Maksimal doz - 4,4 mg / kg 2% eritma</p> <p>Vazokonstriktorli articain Maksimal dozasi - 5,5 mg / kg (kattalar uchun 7 mg / kg) 4% eritma</p>	+	+	+	+	4.4	Maksimal doz - 4,4 mg / kg
<p>Antibiotiklar: Azitromitsin</p>	<p>Og'iz orqali, ovqatdan 1 soat oldin yoki 2 soatdan keyin kuniga 1 marta, chaynamasdan, etarli miqdorda suv bilan.</p>	+	+	+	+	1,5 gr	3 kun davomida bir dozada kuniga 500 mg (kurs dozasi - 1,5 g)

	<i>tana vazni 45 kg dan ortiq bo'lgan 12 yoshdan oshgan bolalar:</i>						
Amoksiklav	12 yoshgacha bo'lgan bolalar: 2-3 dozada kuniga 20-40 mg / kg. 12 yoshdan oshgan yoki vazni 40 kg va undan ortiq bolalar uchun: kuniga 2-3 marta 250-500 mg yoki kuniga 2 marta 875 mg.	+	+	+	+	3 gr	12 yoshgacha bo'lgan bolalar: 2-3 dozada kuniga 20-40 mg / kg. Kattalar va 12 yoshdan oshgan yoki vazni 40 kg va undan ortiq bolalar: kuniga 2-3 marta 250-500 mg yoki kuniga 2 marta 875 mg.
Linkomitsin	Mushak ichiga yoki tomir ichiga yuboriladi. Bolalar uchun sutkalik doza 10-20 mg / kg ni tashkil qiladi. Davolashning davomiyligi kasallikning shakli va og'irligiga qarab 7-14 kun (osteomielit uchun - 3 hafta yoki undan ko'proq).	+	+	+	+	115 mg	
Og'iz orqali yuborish uchun ibuprofen suspenziyasi	3 oydan 6 oygacha bo'lgan chaqaloqlar (5 kg dan 7,6 kg gacha): kuniga 3 marta 2,5 ml (kuniga 150 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen). 6 oydan 12 oygacha bo'lgan chaqaloqlar (7,7 kg dan 9 kg gacha): kuniga 3-4 marta 2,5 ml (kuniga 200 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen). 1-3 yoshdagi bolalar (10 kg dan 15 kg gacha): kuniga 3 marta 5 ml (kuniga 300 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen).	+	+	+	+	Bir martalik doz kuniga 3-4 marta bolaning tana vazniga 5-10 mg / kg ni tashkil qiladi.	Ibuprofen D preparatining sutkalik dozasi tana vazniga 20-30 mg/kg ni tashkil qiladi. Maksimal sutkalik doza bolaning tana vazniga 30 mg / kg dan oshmasligi kerak.

	<p>4 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalar (16 kg dan 20 kg gacha): kuniga 3 marta 7,5 ml dan (kuniga 450 mg ibuprofendan ko'p bo'lmagan) buyuriladi.</p> <p>7-9 yoshdagi bolalar (21 kg dan 29 kg gacha): kuniga 3 marta 10 ml dan (kuniga 600 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen) buyuriladi.</p> <p>10-12 yoshdagi bolalar (30 kg dan 40 kg gacha): kuniga 3 marta 15 ml dan buyuriladi (kuniga 900 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen).</p>						
Ibuprofen	<p>3 oydan 6 oygacha bo'lgan chaqaloqlar (5 kg dan 7,6 kg gacha): kuniga 3 marta 2,5 ml (kuniga 150 mg dan ko'p bo'lmagan).</p> <p>6 oydan 12 oygacha bo'lgan chaqaloqlar (7,7 kg dan 9 kg gacha): kuniga 3-4 marta 2,5 ml (kuniga 200 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen).</p> <p>1-3 yoshdagi bolalar (10 kg dan 15 kg gacha): kuniga 3 marta 5 ml dan buyuriladi (kuniga 300 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen).</p> <p>4 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalar (16 kg dan 20 kg gacha): kuniga 3 marta 7,5 ml dan (kuniga</p>	+	+	+	+	<p>Bir martalik doz kuniga 3-4 marta bolaning tana vazniga 5-10 mg / kg ni tashkil qiladi.</p>	<p>Ibufen D preparatining sutkalik dozasi tana vazniga 20-30 mg/kg ni tashkil qiladi. Maksimal sutkalik doza bolaning tana vazniga 30 mg / kg dan oshmasligi kerak.</p>

	<p>450 mg ibuprofendan ko'p bo'lmagan) buyuriladi.</p> <p>7-9 yoshdagi bolalar (21 kg dan 29 kg gacha): kuniga 3 marta 10 ml dan (kuniga 600 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen) buyuriladi.</p> <p>10-12 yoshdagi bolalar (30 kg dan 40 kg gacha): kuniga 3 marta 15 ml (kuniga 900 mg dan ko'p bo'lmagan ibuprofen)</p>						
Brufen	<p>3 oydan 6 oygacha bo'lgan chaqaloqlar (5 kg dan 7,6 kg gacha): kuniga 3 marta 2,5 ml (kuniga 150 mg dan ko'p bo'lmagan brufen).</p> <p>6 oydan 12 oygacha bo'lgan chaqaloqlar (7,7 kg dan 9 kg gacha): kuniga 3-4 marta 2,5 ml (kuniga 200 mg brufendan ko'p bo'lmagan).</p> <p>1-3 yoshdagi bolalar (10 kg dan 15 kg gacha): kuniga 3 marta 5 ml dan (kuniga 300 mg dan ko'p bo'lmagan brufen) buyuriladi.</p> <p>4 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalar (16 kg dan 20 kg gacha): kuniga 3 marta 7,5 ml dan (kuniga 450 mg dan ko'p bo'lmagan brufen) buyuriladi.</p> <p>7-9 yoshdagi bolalar (21 kg dan 29 kg gacha): kuniga 3 marta 10 ml dan</p>	+	+	+	+	<p>Bir martalik doz kuniga 3-4 marta bolaning tana vazniga 5-10 mg / kg ni tashkil qiladi.</p>	<p>Brufen D preparatining sutkalik dozasi tana vazniga 20-30 mg/kg ni tashkil qiladi. Maksimal sutkalik doza bolaning tana vazniga 30 mg / kg dan oshmasligi kerak.</p>

	(kuniga 600 mg dan ko'p bo'lmagan brufen) buyuriladi. 10-12 yoshdagi bolalar (30 kg dan 40 kg gacha): kuniga 3 marta 15 ml (kuniga 900 mg brufendan ko'p bo'lmagan)						
Cefekon Rektal shamlar	Rektal ravishda, tozalovchi ho'qna yoki o'z-o'zidan ichak harakatidan keyin. Cefekon D dozasi jadvalga muvofiq yosh va tana vazniga qarab hisoblanadi. O'rtacha bitta doz har 4-6 soatda kuniga 2-3 marta 10-15 mg / kg ni tashkil qiladi. Paratsetamolning maksimal sutkalik dozasi 60 mg/kg dan oshmasligi kerak. 1-3 oy (4-6 kg) - 1 dona. 50 mg (50 mg); 3-12 oy (7-10 kg) - 1 dona. 100 mg (100 mg); 1 yoshdan 3 yoshgacha (11-16 kg) - 1-2 sham. 100 mg (100-200 mg); 3 yoshdan 10 yoshgacha (17-30 kg) - 1 dona. 250 mg (250 mg); 10 yoshdan 12 yoshgacha (31-35 kg) - 2 ta sham. 250 mg (500 mg).	+	+	+	+	O'rtacha bitta doz har 4-6 soatda kuniga 2-3 marta 10-15 mg / kg ni tashkil qiladi.	Paratsetamolning maksimal sutkalik dozasi 60 mg/kg dan oshmasligi kerak.
Difengidramin 1% In'ektsiya uchun eritma	Bolaning hayoti davomida yiliga 0,1 ml dan, agar kerak bo'lsa, har 6-8 soatda buyuriladi.	+	+	+	+	1-5 ml (10-50 mg) 1% eritma (10 mg/ml) kuniga 1-3 marta.	maksimal sutkalik doza - 150 mg (15 ml).

Analgin 50% In'ektsiya uchun eritma	Bolaning hayoti davomida yiliga 0,1 ml dan, agar kerak bo'lsa, har 6-8 soatda buyuriladi.	+	+	+	+	1-5 ml (10-50 mg) 1% eritma (10 mg/ml) kuniga 1-3 marta.	maksimal sutkalik doza - 150 mg (15 ml).
Deksametazon in'ektsiya eritmasi	Preparatning dozasi odatda kuniga 0,2 mg / kg dan 0,4 mg / kg gacha.	+	+	+	+	O'rtacha sutkalik doza - 0,75-9 mg	Maksimal sutkalik doza odatda 15 mg ni tashkil qiladi.
Paratsetamol	200 mg yoki 500 mg. yoki boshqa NSAID tabletkalari 500 mg; og'iz orqali yuborish uchun suspensiya 120 mg/5 ml yoki rektal 125 mg, 250 mg, 0,1 g	+	+	+	+	1.5	vazni 40 kg dan ortiq bo'lgan 12 yoshdan oshgan bolalar: bir martialik doza - 500 mg - 1,0 g (1-2 tabletk) kuniga 4 martagacha. Maksimal bitta doz 1,0 g dozalar orasidagi interval kamida 4 soat. 6 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun maksimal sutkalik doza 4,0 g ni tashkil qiladi: bir martialik doza - 250 mg - 500 mg, 250 mg - 500 mg kuniga 3-4 marta. Dozalar orasidagi interval kamida 4 soat bo'lishi kerak. Maksimal sutkalik doza 1,5 g - 2,0 g.
Durulama uchun furatsilin eritmasi	Eritmani tayyorlash uchun bitta tabletkani maydalab, 100 ml fiziologik eritmada eritib yuboring. Bir hafta davomida kuniga 3-4 marta foydalaning.	+	+	+	+	-	-
Tantum Verde Mahalliy foydalanish uchun buzadigan amallar	12 yoshdan oshgan bolalar Kuniga 2-6 marta 4-8 in'ektsiyani buyuring; 6 yoshdan 12 yoshgacha	+	+	+	+	-	-

	bo'lgan bolalar - kuniga 2-6 marta 4 in'ektsiya; 3 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalar - har 4 kg tana vazniga 1 in'ektsiya, lekin kuniga 2-6 marta 4 tadan ko'p bo'lmagan (maksimal bitta doz). Tavsiya etilgan dozadan oshib ketmaslik kerak. Davolashning davomiyligi 7 kundan oshmasligi kerak.						
--	---	--	--	--	--	--	--

Eslatma:

* - antibiotikga sezgirligiga qarab, zarurat tug'ilganda respublika dorixonalarida mavjud bo'lgan boshqa antibakterial preparatlardan foydalanish mumkin.

** - Agar kerak bo'lsa, Respublika dorixonalarida mavjud bo'lgan boshqa og'riq qoldiruvchi vositalardan ham foydalanishingiz mumkin.

Davolash choralari (dorilarni qo'shish)		Shoshilinch va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				O'rtacha kunlik doz	Bir kurs uchun doza
		Ambulator davolash		Statsionar yordam*			
Dorilar (xalqaro nodavlat) nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli	SP/SVP	RMP deputat				
1. Askorbin kislotasi	Draje 0,05 mg, ovqatdan keyin 1-2 tomchi iching. Kuniga 3-5 marta	+	+	+	+	3 tabletka	Qonni suyultirish va metabolizmni yaxshilash
2. Diazolin 0,01 tabletka	10 yoshdan oshgan bolalar - kuniga 100-300 mg.	+	+	+	+	150	5-10 yoshli bolalar uchun sutkalik doz 100-200 mg; 2-5 yil - 50-150 mg; 2 yilgacha - 50-100 mg.
3. Kaltsiy preparatlari	Tab 1-3 aholi punktlari	+	+	+	+	2-3 tabletka	Yallig'lanishga qarshi, antigistamin, kaltsiy etishmovchiligini bartaraf etish.
4. Sanovit	Sanovit ovqat paytida yoki undan keyin og'iz orqali qabul qilinadi. 1 yoshdan 3	+	+	+	+	Kuniga 4 ml dan 10 ml gacha	avitaminoz va gipovitaminozning oldini olish; jismoniy

	yoshgacha bo'lgan bolalar uchun kuniga 4 ml; 4 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun: kuniga 10 ml. Kattalar kuniga 10-20 ml.						va ruhiy stressning kuchayishi; metabolik jarayonlarni normallashtirish; kasallikdan keyin tiklanish davri; tananing yuqumli va sovuq kasalliklarga chidamliligini oshirish.
--	--	--	--	--	--	--	--

Eslatma: Milliy klinik protokollarda Ro'yxatda keltirilgan davolash rejimlari (ushbu asosiy va qo'shimcha dorilarning turli kombinatsiyasi) kasallikning og'irligiga va ko'rsatmalarga qarab qo'llaniladi va ushbu protokollarga muvofiq qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin;
Ushbu dorilarning bitta dozasi faqat kasallikning ma'lum bir hujumi (epidemiyasi) paytida ambulator yoki statsionar yordam ko'rsatish uchun zarur bo'lgan hajmda ko'rsatiladi.

(JIRROQLIK QARARISH)

Davolash choralari (jarrohlik davolash)	Jarrohlik tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam*		
Operatsiya/aralashuv/davolanish nomi	SP/SVP	RMP MP (agar bolalar jag'-yuz jarrohi mavjud bo'lsa)	Tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazi	Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyat ko'p tarmoqli kattalar shifoxonasi; Bolalar yuz-jag' jarrohligi bo'limi (Toshkent davlat stomatologiya instituti Bolalar jag'-yuz jarrohligi kafedrası
Maslahatlashuv asosida jarrohlik davolash bosqichini hisobga olgan holda jarrohlik aralashuvi	maslahatlashuv	-	-	+	+

Eslatma: Ko'rsatkichlar: tishning anatomik va funksional qiymatini yo'qotish, o'tkir odontogen yallig'lanish kasalliklari, ortiqcha va tutilgan tishlar, tishni noto'g'ri davolash bilan bog'liq asoratlar.

(TIBBIY OZOQLANISH/DIETA)

Parhez	Shoshilinch va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam*		
Diet jadvali va uning davomiyligi	NMP/ uyda	SP/SVP/RMPMP	Tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazi	Viloyat shoshilinch tibbiy yordam xizmati IIATM filiali	MIAT Respublika shoshilinch va shoshilinch tibbiy yordam markazi
1. 15-jadval	+	+	+	+	+

Eslatma: (Bo'shatish bo'yicha ko'rsatmalar / rejalashtirilgan kasalxonaga o'tkazish bo'yicha ko'rsatmalar to'liq yozilishi kerak.)

