

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

**RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ONA VA BOLA SALOMATLIGI ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**«AKUSHERLIK SEPSIS VA SEPTIK SHOK» NOZOLOGIYASI BO'YICHA
MILLIY TIBBIY YORDAM KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT - 2025



“TASDIQLAYMAN”
RIOvaBSIATM direktori
N.S. Nadirxarjova

[Handwritten signature]

2025 yil

**«AKUSHERLIK SEPSIS VA SEPTIK SHOK» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA
MILLIY TIBBIY YORDAM KLINIK STANDARTI**

TOШKENT - 2025

**«AKUSHERLIK SEPSIS VA SEPTIK SHOK» NOZOLOGIYASI
BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

XKT-10/11 kodi:	Nozologiya nomi	Ambulatoriya sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar		Standart diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar	
		Nazorat qiluvchi bosh mutaxassis	Jalb qilinadigan qo‘shimcha mutaxassislar	Nazorat qiluvchi bosh mutaxassis	Jalb qilinadigan qo‘shimcha mutaxassislar
XKT-10		Oila shifokori, akusher-ginekolog	Terapevt, nefrolog/urolog, infeksionist	Akusher- ginekolog	Infeksionist, nefrolog/urolog, pulmonolog, kardiolog, nevrolog, anesteziolog- reanimatolog
O08.3	Abort, bachadondan tashqari va molyar homiladorlik tufayli yuzaga kelgan shok				
O85	Tug‘ruqdan keyingi sepsis				
A41	Boshqa sepsis				
O86	Boshqa tug‘ruqdan keyingi infeksiyalar				
R57.2	Septik shok				
XKT-11					
1G41	Septik shok bilan sepsis				
1G40	Septik shoksiz sepsis				
JB40.0	Tug‘ruqdan keyingi tos sepsisi				
JB42.3	Akusherlik yiringli yoki septik emboliya / septik shok bilan sepsis				
A05.0/1G41	Yelbo‘g‘iz yoki ektopik homiladorlikdan keyin septik shok				

AKUSHERLIK SEPSIS VA SEPTIK SHOKNING INTENSIV TERAPIYASIDA REJALASHTIRILGAN DIAGNOSTIKA, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSER TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmat nomi	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo‘yicha					Xizmatlar yoki tekshiruv larning minimal soni	Davolanish davomiy ligi
		Ambulator davolash		Statsionar davolash*				
		OSHP	OP/ KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		

Bosh mutaxassis (shifokor) maslahatlari.	1. Shikoyatlar va anamnez. 2. Ob'ektiv tekshirish. 3. Fizikal va klinik tekshiruv.	Oilaviy shifokor	Akusher - ginekolog	Akusher - ginekolog	Akusher - ginekolog	Akusher - ginekolog	7	7-14 kun
Eslatma: Hududda mutaxassis bo'lmagan hollarda bemorlar qo'shni hududga yuboriladi.								
Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) maslahatlari.	1. Shikoyatlar va anamnez. 2. Ob'ektiv tekshirish. 3. Fizikal va klinik tekshiruv.	-	Terapevt, nefrolog / urolog, pulmonolog, infeksionist, nevrolog	Terapevt, urolog, pulmonolog, infeksionist, nevrolog, anesteziolog-reanimatolog	Terapevt, urolog, pulmonolog, infeksionist, nevrolog, anesteziolog-reanimatolog	Terapevt, urolog, pulmonolog, infeksionist, nevrolog, anesteziolog-reanimatolog	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual ravishda	7-14 kun
Eslatma. Bemorni ko'rikdan o'tkazish paytida xamroh kasalliklar aniqlangan taqdirda, ko'rsatmalarga muvofiq tibbiy muassasalar darajasida mutaxassislarning qo'shimcha maslahati o'tkaziladi.								
Asosiy laborator tahlillar	1. Umumiy qon tahlili.	+	+	+	+	+	7	7-14 kun
	2. Umumiy siydik tahlili.	+	+	+	+	+	7	7-14 kun
	3. Fermentlar bilan biokimyoviy qon tekshiruvi.	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
	4. Koagulogramma.	-	+	-	+	+	7	7-14 kun
	5. Vasserman reaksiyasi (RW).	-	+	+	+	+	1	7-14 kun
	6. HBsAgni aniqlash.	-	+	+	+	+	1	7-14 kun
	7. OITVni aniqlash.	-	+	+	+	+	1	7-14 kun
	8. AntiHCVni aniqlash.	-	+	+	+	+	1	7-14 kun
	9. Qon guruhini aniqlash.	-	+	+	+	+	1	7-14 kun
	10. Qo'zg'atuvchi (patogen)ni aniqlash uchun biologik muhitlarni bakteriologik tekshiruvi.	-	+	+	+	+	1	7-14 kun

	11. CRO (ROST -ekspress diagnostika).	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
	12. Prokaltsitonin (ROST -ekspress diagnostika).	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
Qo'shimcha laborator tahlillar	13. NTproBNP (ROST -ekspress diagnostika)	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
	14. Laktat (ROST -ekspress diagnostika)	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
	15. Qonning KIT va gaz tarkibi va elektrolitlari (ROST -ekspress diagnostika)	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
	16. Interleykin	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
	-6 (ROST -ekspress diagnostika)	+	+	+	+	+	7	7-14 kun
	17. Qondagi glyukoza darajasini aniqlash	-	+	+	+	+	3	7-14 kun
	19. Qondagi albumin	-	+	+	+	+	2	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
	20. NGAL (ROST -ekspress diagnostika)	-	+	+	+	+	3	7-14 kun
	21. Mikroalbumin (ROST -ekspress diagnostika)	-	+	+	+	+	3	7-14 kun
	22. D – Dimer (ROST -ekspress diagnostika)	-	+	+	+	+	3	7-14 kun
	23. Ferritin (ROST -ekspress diagnostika)	-	+	+	+	+	2	7-14 kun
	24. S 100 β (ROST -	-	+	+	+	+	2	7-14 kun

	ekspres diagnostika)							
Eslatma: Bemorni ko'rikdan o'tkazish paytida xamroh kasalliklar aniqlangan taqdirda, tibbiy muassasalar darajasidan kelib chiqqan holda ko'rsatmalar bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi. CRO – C-reaktiv oqsil, NTproBNP – miya natriyuretik peptidning N-terminal (oxirgi) progormoni, NGAL – neytrofillar jelatinaza bilan bog'liq liopokalin, OITV - inson immunitet tanqisligi virusi;								
Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. EKG	+	+	+	+	+	3	7-14 kun
	2. Ko'krak qafasi organlari rentgenografiyasi	-	+	+	+	+	2	7-14 kun
	3. Exo – kardiografiya	-	+	+	+	+	7	7-14 kun
	4. Ichki organlar UTT	-	+	+	+	+	2	7-14 kun
	5. Plevra bo'shlig'i UTT	-	+	+	+	+	2	7-14 kun
	6. TEG	-	-	+	+	+	2	7-14 kun
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Bosh miyasi MSKT	-	-	+	+	+	1	7-14 kun
	2. Ichki organlar MRT	-	-	+	+	+	1	7-14 kun
	3. To'qimalarning perfuziyasini baholash uchun kapillyarlarning to'lish vaqti ko'rsatkichidan ("oq nuqta" simptomi) foydalanish tavsiya etiladi.	+	+	+	+	+	7	7-14 kun
Eslatma. Bemorni ko'rikdan o'tkazish paytida xamroh kasalliklar aniqlangan taqdirda, ko'rsatmalarga muvofiq tibbiy muassasalar darajasida mutaxassislarning qo'shimcha maslahati o'tkaziladi.								

OShP – oilaviy shifokor punkti; OP – oilaviy poliklinika; KTOP – ko'p tarmoqli oilaviy poliklinika; UTT – ultratovush tekshiruv; MSKT - multispiral kompyuter tomografiyasi; Exo-KG – ekokardiografiya; EKG – elektrokardiografiya, MRT – magnit-rezonans tomografiya, TEG – tromboelastografiya.

KASALXONAGA YOTQIZISH UCHUN KO'RSATMALAR:
Kaliforniyaning 2 bosqichli CMQCC baholash shkalasi va/yoki akusherlik-modifikatsiyalangan SOFA shkalasi bo'yicha ballarning 2 dan yuqori bo'lishi. https://www.cmqcc.org/resources-toolkits/toolkits/improving-diagnosis-and-treatment-maternal-sepsis https://journals.lww.com/ccmjournals/fulltext/2021/11000/surviving_sepsis_campaign_international.21.aspx

DORI-DARMONLI (MEDIKAMENTOZ) DAVOLASH

Davolash chora-tadbirlari (asosiy dori-darmonli davolash)		Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozalanishi	Bir kurs uchun dozalanishi
		Амбулатор даволаш		Стационар даволаш				
Dori preparatining xalqaro patentlanmagan nomi	Preparatning dozasi va qo'llanilishi	OSHP	OP/ KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Ringer Laktat	20-30 ml/kg	+	+	+	+	+	Qo'llash dozasi va tezligi gemodinamik bahoga qarab har bir muayyan klinik vaziyatda individualdir.	Qo'llash dozasi va tezligi gemodinamik bahoga qarab har bir muayyan klinik vaziyatda individualdir.
Reosorbilakt	10-15 ml/kg	+	+	+	+	+	Qo'llash dozasi va tezligi gemodinamik bahoga qarab har bir muayyan klinik vaziyatda individualdir (15-20 ml/kg/kun).	
NaCL 0,9%	20-30 ml/kg	+	+	+	+	+	Qo'llash dozasi va tezligi gemodinamik bahoga qarab har bir muayyan klinik vaziyatda individualdir.	
Albumin 20%	100 ml/kun	-	-	+	+	+	100 ml/kun	
Paratsetamol	4 gr/kun	+	+	+	+	+	4 gr/kun	12 gr
Ksilat	10-15 ml/kg/kun	-	+	+	+	+	0,4-0,8 gr ksilitol/kg/kun (600-1000 ml).	Qo'llash dozasi va tezligi gemodinamik bahoga qarab har bir muayyan klinik vaziyatda individualdir.
Karbapenemlar	1 gr, kuniga 3-4 marta	+	+	+	+	+	3-4 gr/kun	28 gr

Piperatsillin / tazobaktam	4,5 gr, kuniga 3-4 marta	+	+	+	+	+	13,5-18 gr/kun	67,5 gr
Sefepim	2 gr kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	4-6 gr/kun	28 gr
Ampitsillin / sulbaktam	3 gr kuniga 3-4 marta	+	+	+	+	+	9-12 gr/kun	63 gr
Seftriakson / sulbaktam	1 - 2 gr kuniga 2 marta	+	+	+	+	+	4 gr/kun	28 gr
Sefoperazon / sulbaktam	2- 4 gr 2 raza v sutki	+	+	+	+	+	8 gr/kun	56 gr
Seftazidim	2 g kuniga 3 marta	+	+	+	+	+	6 gr/kun	42 gr
Vankomitsin	7,5 mg/kg har 6 soatda yoki 15 mg/kg har 12 soatda	+	+	+	+	+	2 gr/kun	14 gr
Amikatsin	15 mg/kg 2-3 martaga bo'lingan/kun	+	+	+	+	+	1,5 gr/kun	10,5 gr
Gentamitsin	3-5 mg/kg/kun 3 martaga bo'lingan/kun	+	+	+	+	+	350 mg/kun	2,4 gr
Klindamitsin	1,2-2,7 g /kun, 3-4 martaga bo'lingan.	+	+	+	+	+	1,8 gr/kun	12,6 gr
Moksifloksatsin	400 mg kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	400 mg/kun	2,8 gr
Levofloksatsin5	500 mg kuniga 1-2 marta yoki 1 g kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	1 gr/kun	7 gr
Fosfomitsin natriya	3-4 gr kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	12 gr/kun	84 gr
Metronidazol	500 mg kuniga 3-4 marta	+	+	+	+	+	2 gr/kun	14 gr
Gidrokortizon	200 mg/kun	+	+	+	+	+	200 mg	Gemodinamika barqarorlash
Deksametazon	8-12 mg/kun	+	+	+	+	+	12 mg/kun	

Prednizolon	50-75 mg	+	+	+	+	+	75 mg/kun	gunga qadar individual tarzda
Metilprednizolon	40-60 mg	+	+	+	+	+	60 mg/kun	
Norepinefrin	0,1-0,3 mkg/kg/daq	+	+	+	+	+	Gemodinamika barqarorlashgunga qadar individual tarzda	
Epinefrin	1-20 mkg/daq	+	+	+	+	+	Gemodinamika barqarorlashgunga qadar individual tarzda	
Fenilefrin	20-200 mkg/daq	+	+	+	+	+	50 mg/kun	
Vazopressin	0,01-0,03 bir/daq	+	+	+	+	+	43,2 bir/kun	
Dobutamin	10-20 mkg/kg/daq	+	+	+	+	+	2 gr/kun	
Dopamin	15-20 mkg/kg/daq	+	+	+	+	+	2 gr/kun	
Deksmedetomidin	0,2-1,4 mkg/kg/soat	-	-	+	+	+	Lozim darajadagi sedatsiyaga erishilgunga qadar individual tarzda	Lozim darajadagi sedatsiyaga erishilgunga qadar individual tarzda
Glutation	1,2-2,4 gr/kun 1-2 marta bo'lingan	-	-	+	+	+	2,4 gr/kun	16,8 gr
Geparin natriya	1000-2000 ME/soat yoki 24000 48000 ME/kun	+	+	+	+	+	48 000 ming/kun	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
Enoksaparin natriya	40-60 mg/kg/kun	+	+	+	+	+	40-60 mg/kg/kun	
Furosemid	40 mg v/v, ta'sir bo'lmaganda 5-10 mg/kg/kun	+	+	+	+	+	1,5 gr/kun	
Parekoksib	40 mg har 12 soatda	+	+	+	+	+	80 mg/kun	

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davolash)		Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozalanishi	Bir kurs uchun dozalanishi
		Ambulator davolash		Statsionar davolash				
Dori preparatining xalqaro patentlanmagan nomi	Preparatning dozasi va qo'llanilishi usuli	OSHP	OP/KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Flukonazol	400-800 mg kuniga 1 marta	-	+	+	+	+	400 mg/kun	2,8 gr
Arginin	4,2-8,4 gr/kun kuniga 1 yoki marta	-	+	+	+	+	8,4 gr/kun	58,8 gr
Etsin lizinat	kuniga 1 yoki marta	-	+	+	+	+	20 mg/kun	1,4 gr
Ambroksol	30 mg/kg/kun, har 6 soatda	-	+	+	+	+	30 mg/kg/kun	14,7 gr
Pantoprozol	40-80 mg/kun	-	+	+	+	+	80 mg/kun	560 mg
Famotidin	20 mg tomir ichiga kuniga 2 marta (har 12 soatda).	-	+	+	+	+	40 mg/kun	280 mg
Flutikazon	0,5-2 mg suspenziya kuniga ingalyatsiya ko'rinishida 2 marta	-	+	+	+	+	4 mg/kun	28 mg
Dekametoksin	0,4 mg kuniga ingalyatsiya ko'rinishida 3 marta	-	+	+	+	+	1,2 mg/kun	8,4 mg
Ulinastatin	200-600 bir/kun tomir ichiga, 2-3 marta yuborish uchun bo'lingan	-	-	+	+	+	600 bir/kun	4200 ED
Atsetilsistein	400-600	-	-	+	+	+		

	mg/kun 2-3 marta yuborish uchun bo'lingan						600 mg/kun	4,2 gr
Ademetionin	5-12 mg/kg/kun	-	+	+	+	+	800 mg/kun	5,6 gr
Atsiklovir	5-10 mg/kg har 6 soatda	-	+	+	+	+	10-15 mg/kg/kun	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda

REJALASHTIRILGAN JARROHLIK YO'LI BILAN DAVOLASH

Davolash tadbirlari (operativ davolash)	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
Jarrohlik muolajasi/aralashuvi/davolash nomi	OSHP/OP	KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot Muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Kesar kesish	-	-	+	+	+
2. Bachadon amputatsiyasi yoki ekstirpatsiyasi	-	-	+	+	+
Eslatma: Operatsiya hajmi individual tarzda tanlanadi					

DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ

Sun'iy ovqatlanish	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozalanishi	Bir kurs uchun dozalanishi
	Ambulator yordam		Statsionar yordam				
	OSHP	OP / KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasi dagi tibbiyot muassasalari		

Prognoz qilingan yaqin 3-5 kun ichida zond orqali ovqatlanish imkonsiz bo'lsa, dastlabki 24-48 soat ichida umumiy parenteral ovqatlanishni buyurish tavsiya etiladi (aminokislotalar va lipidlar 0,1 g/kg dan, glyukoza soatiga 0,5 g/kg dan ko'p emas).	-	-	+	+	+	Barqaror bo'lmagan holatda: energiya - 20-25 kkal / kg/kun, protein 1-1,2 g/kg/kun; Barqaror holatda - energiya 30-35 kkal/kg/kun, oqsil 1,5-2 g/kg/kun, mikronutrientlar - kunlik fiziologik ehtiyojdan kam emas.	Qo'llash dozasi va tezligi har bir muayyan klinik vaziyatda individual.
--	---	---	---	---	---	---	---

“D” HISOBDAGI BEMORNI DISPANSERIZATSIYA QILISH

Dispanserizatsiyani o'tkazish bo'yicha tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTOP	Minimal soni	Dispanser kuzatuv davri
Sepsisni o'tkazgan bemorlarni dispanser kuzatuv asosiy va xamroh kasalliklarning profilini, shuningdek, o'tkazilgan jarrohlik aralashuvining tabiatini hisobga olgan holda amalga oshirilishi tavsiya etiladi.	Oilaviy shifokor ko'rigi	+	+	1	6 oy
Instrumental tekshiruv	Bachadon/kichik tos UTT	+	+	1	6 oy
Eslatma: Bemor tuzalgach, kuzatuv 6 oygacha o'tkaziladi. 3-6 oydan keyin bemorlarda bachadon/kichik tosning UTT o'tkaziladi.					

REABILITATSIYA

Reabilitatsiyani o'tkazish bo'yicha tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha	
		Ambulator davolash	Statsionar davolash

		OSHP/OP	KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasi dagi tibbiyot muassasalari
Sepsis bilan hastalangan bemorning tanasini vertikal bo'lmagan joylashishini, uning ahvolining og'irligidan qat'i nazar, tungi uyqu uchun tanaffus bilan kamida har 2 soatda gorizontalk tekislikka nisbatan oyoqlar va gavdaning holatini o'zgartirish orqali amalga oshirish tavsiya etiladi. Septik shokda faol reabilitatsiya tadbirlarini o'tkazish tavsiya etilmaydi.	Anesteziolog-reanimatolog, reabilitolog, akusher-ginekolog, nevrolog, nefrolog/urolog, kardiolog, pulmonolog ko'rigi	-	-	+	+	+
Kasalxonadan chiqarilgandan so'ng, tibbiy reabilitatsiya va sanatoriya-kurort sharoitida davolash dasturi sepsis rivojlanishi bilan og'irlashgan asosiy kasallik, shuningdek, o'tkazilgan jarrohlik aralashuvining tabiati bilan belgilanadi.	Oilaviy shifokor ko'rigi	+	+	-	-	-
Eslatma: Sepsis bilan hastalangan bemorlar uchun reabilitatsiyaning har kuni 1 dan 3 soatgacha davomida ong holatini, gemodinamika holatini va harakatchanlik darajasini nafas olish tizimiga urg'u bergan holda hisobga olish bilan o'tkazilishi tavsiya etiladi.						

SEPSIS, SEPTIK SHOKDA SHOSHILINCH (TEZ) TIBBIY YORDAM

Tibbiy muassasaga shoshilinch kasalxonaga yotqizish uchun ko'rsatmalar:

- Tibbiy muassasadan tashqarida shoshilinch, tibbiy yordam ko'rsatishda shoshilinch tibbiy yordam brigadalari bemorni dastlabki ko'rikdan o'tkazish davomida quyidagilar aniqlanganda sepsisga shubha qilingan bemorlarning tibbiy evakuatsiyasini amalga oshiradilar: 1) akusherlik va ginekologik kasalliklar bilan bog'liq infeksiyon o'choq belgilarining mavjudligi, 2) CMQCC yoki qSOFA shkalasi bo'yicha 2 yoki undan yuqori ballga ega organlarning disfunktsiyasi, u taxmin qilingan o'choqning simptomlari paydo bo'lgandan keyin yuzaga keladi;
- Sepsisga shubha qilingan bemor ayollarni infeksiya o'chog'ini shoshilinch tashxislash va turli patologiyalarni davolash imkoniyatiga ega bo'lgan ko'p tarmoqli uchinchi darajali kasalxonaga yotqizish tavsiya etiladi;
- Sepsisning aniq belgilari bilan tibbiy muassasaga olib kelingan bemor ayolni intensiv terapiya bo'limi yoki anesteziologiya va reanimatologiya bo'limidagi palataga parallel ravishda diagnostik tadbirlarni amalga oshirish bilan intensiv terapiyani o'tkazish uchun yotqizish tavsiya etiladi.

AKUSHERLIK SEPSIS VA SEPTIK SHOKDA TEZKOR VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tezkor va kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					Ko'rsatiladigan xizmatlar va tekshiruvlarning minimal soni	Davolash muddatlari
		Ambulator davolash		Statsionar yordam				
		Uy va tez yordam sharoitida	OP, OSHP, KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Shikoyatlar va anamnez yi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	har kuni	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
	Ob'ektiv ko'rikdan o'tkazish	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	har kuni	
	Klinik-instrumental tekshiruv	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Standartlar bo'yicha	
	Akusher-ginekolog, anesteziolog - reanimatolog, kardiolog, pulmanolog, nefrolog/urolog, nevrolog, infeksionist ko'rigi, shuningdek, o'rta va kichik bo'g'indagi tibbiyot ishchilari tomonidan o'tkaziladigan muolajalar va qo'llab-quvvatlovchi parvarishlash	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda	

Eslatma: Sepsis va septik shokga shubha qilingan bemorlarning birlamchi tekshiruvi OP/OSHP/KTOP da amalga oshiriladi. Yuqumli jarayonning og‘ir darajadagi simptomatikasi, CMQCC yoki qSOFA shkalasi bo‘yicha 2 yoki undan ortiq ballga ega bo‘lgan organlar disfunktsiyasi belgilarining mavjudligi darhol tez yordam chaqirish va bemorni akusherlik va ginekologiya kasalxonasiga yuborish va imkon qadar organlar disfunktsiyasining ROST diagnostikasini o‘tkazish uchun asos bo‘ladi. Hayotni ta‘minlovchi asosiy tizimlarning hayotga xavf tug‘diradigan disfunktsiyasida (o‘rtacha dinamik bosim 65 mm.sim.ust.dan past, o‘tkir nafas yetishmovchiligi, o‘tkir buyrak shikastlanishi, o‘tkir jigar yetishmovchiligi, toksik entsefalopatiya va boshqalarda), hayot uchun muhim funksiyalarni barqarorlashtirishga qaratilgan davolash tadbirlari poliklinika shifokorlari tomonidan 103-tez yordam (TTYO-103) yetib kelgunga qadar boshlanadi va ixtisoslashtirilgan kasalxonaga ketish yo‘li davomida TTYO-103 brigadasi tomonidan davom ettiriladi. Tumanlarda bemorlar Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (RIOBSIATM) filiallariga yoki tegishli viloyat markazlariga yuboriladi. Shaharda - RIOBSIATM ning viloyat filialiga yoki ixtisoslashtirilgan ginekologik DPMga. Og‘ir asoratlari bo‘lgan, ammo tashish kerak bo‘lgan bemorlar maslahatdan keyin sanitar aviatsiya liniyasi yoki teletibbiyot seansi orqali RIOBSIATMning ixtisoslashtirilgan bo‘limlariga o‘tkazilishi mumkin.

Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Akusher-ginekolog	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	har kuni	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
	2. Anesteziolog-reanimatolog	-	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	ko‘rsatmalar bo‘yicha	
	3. Nefrolog / urolog	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	ko‘rsatmalar bo‘yicha	
	4. Kardiolog	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	ko‘rsatmalar bo‘yicha	
	5. Nevrolog	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	ko‘rsatmalar bo‘yicha	
	6. Pulmonolog	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	ko‘rsatmalar bo‘yicha	
	7. UTT shifokori		o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	ko‘rsatmalar bo‘yicha	
	8. Rentgenolog		o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	ko‘rsatmalar bo‘yicha	

Eslatma: Tor mutaxassislar ko‘rigi bemorlarda qo‘shimcha xamroh kasalliklar va asoratlar aniqlanganda amalga oshiriladi. Shoshilinch jarrohlik aralashuvi uchun ko‘rsatmalar aniqlangan hollarda tor mutaxassislarning shoshilinch maslahati o‘tkaziladi va bemorning ahvoriga qarab jarrohlik aralashuvi kasalxona sharoitida amalga oshiriladi.

Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Umumiy (klinik) qon tahlili.	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	Har kuni intensiv terapiya bo‘limi palatasida bo‘lish davrida	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
	2. Umumiy (klinik) siydik tahlili.	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi		
	3. Koagulogramma.	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi		
	4. Fermentlar bilan biokimyoviy qon tahlili.	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi		

	5. Qo'zg'atuvchini aniqlash uchun biologik muhitlarni bakteriologik tekshiruvi.	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	1			
	6. CRO (ROST - ekspress diagnostika).	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Har kuni intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida			
	7. Prokaltsitonin (ROST - ekspress diagnostika).	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi				
	8. NTproBNP (ROST -ekspress diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	3			
	9. Laktat (ROST - ekspress diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Har kuni intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida			
	10. Qonning KIT va gaz tarkibi va elektrolitlari (ROST -ekspress diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi				
	11. Interleykin -6 (ROST - ekspress diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	3			
	12. Qondagi glyukoza darajasini aniqlash	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	3			
	13. Sistatin S (ROST -ekspress diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	3			
	14. Qondagi albumin	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	2			
	Eslatma: «Emergency department» bo'limida majburiy va qo'shimcha tekshiruv usullari amalga oshiriladi.									
	Qo'shimcha laborator	1. NGAL (ROST - ekspress	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi		Kamida 2 marta	Har bir muayyan klinik vaziyatda

tekshiruvlar	diagnostika)						intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida va/yoki ko'rsatmalarda	individual tarzda
	2. Mikroalbumin (ROST -ekspres diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi		
	3. D – Dimer (ROST -ekspres diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi		
	4. Ferritin (ROST -ekspres diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi		
	5. S 100 β (ROST -ekspres diagnostika)	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Kamida 1 marta intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida va/yoki ko'rsatmalarda	

Eslatma: xamroh kasalliklar aniqlanganda tor mutaxassislar maslahati o'tkazilgandan keyin, tibbiy muassasalar darajasiga qarab mavjud va zarur laborator tekshiruvlar o'tkaziladi. Ko'rsatmalar bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar: biokimyoviy qon tahlili, koagulogramma, KIT, NGAL, Mikroalbumin, D-Dimer, Ferritin, S 100 β (ko'rsatmalar bo'yicha).

Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. Qorin bo'shlig'i va kichik tos UTT	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Kamida 1 marta intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida va/yoki ko'rsatmalarda	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
	2. EKG	+	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Kamida 2 marta intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida va/yoki ko'rsatmalarda	
	3. Exokardiografiya	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Har kuni intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida va/yoki	

							ko'rsatmalarda	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
	4. Plevral bo'shliq UTT	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Kamida 2 marta intensiv terapiya bo'limi palatasida bo'lish davrida va/yoki ko'rsatmalarda	
	5. Ko'krak qafasi rentgenoskopiyasi	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi		
	6. TEG	-	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	o'tkaziladi	2	
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Ichki organlar MRT	-	-	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Кўрсатмалар бўйича	
Eslatmalar: qorin bo'shlig'i va ko'krak qafasi organlarining umumiy R-grafiyasi - tik turgan holda, kichik tos a'zolari va qorin bo'shlig'ining UTT, EKG, terapevt, anesteziolog-reanimatolog ko'riklari, zarur hollarda jarroh ko'rigi. Qo'shimcha instrumental diagnostik tekshiruv faqat soha mutaxassisi ko'rsatilgandek yoki stasionar davolash vaqtida amalga oshiriladi.								

MEDIKAMENTOZ DAVOLASH

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolash)		Tez va kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozalanishi	Bir kurs uchun dozalanishi
		Ambulator davolash		Statsionar yordam				
Dori preparatining xalqaro patentlanmagan nomi	Preparat ning dozasi va qo'llani lishi usuli	Uy va tez yordam sharoitida	OP, OSHP, KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasida gi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasi dagi tibbiyot muassasalari		
Ringer Laktat	20-30 ml/kg	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	Qo'llash dozasi va tezligi har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda	Qo'llash dozasi va tezligi har bir muayyan klinik vaziyatda gemodinamik bahoga ko'ra
Reosorbilakt	10-15 ml/kg	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi		
NaCL 0,9%	20-30 ml/kg	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi		
Albumin 20%	100 ml/kun	-	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	100 ml/kun	Dozasi har bir muayyan klinik

								vaziyatda qondagi albumin darajasiga ko'ra individual tarzda
Paratsetamol	4 gr/kun	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	4 gr/kun	12 gr
Ksilat	10-15 ml/kg/kun	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	0,4-0,8 gr ksilitola/kg/kun (600-1000 ml).	Qo'llash dozasi va tezligi har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda
Karbapenemlar	1 gr kuniga 3-4 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	3-4 gr/kun	28 gr (7 kun)
Piperatsillin / tazobaktam	4,5 gr kuniga 3-4 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	13,5-18 gr/kun	67,5 gr (7 kun)
Sefepim	2 gr kuniga 2-3 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	4-6 gr/kun	28 gr (7 kun)
Ampitsillin / sulbaktam	3 gr kuniga 3-4 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	9-12 gr/kun	63 gr (7 kun)
Seftriakson / sulbaktam	1 - 2 gr kuniga 2 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	4 gr/kun	28 gr (7 kun)
Sefoperazon / sulbaktam	2- 4 gr kuniga 2 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	8 gr/kun	56 gr (7 kun)
Seftazidim	2 g kuniga 3 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	6 gr/kun	42 gr (7 kun)
Vankomitsin	7,5 mg/kg har 6 soatda yoki 15 mg/kg har 12 soatda.	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	2 gr/kun	14 gr (7 kun)
Amikatsin	15 mg/kg 2-3 martaga bo'lingan /kun	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	1,5 gr/kun	10,5 gr (7 kun)
Gentamitsin	3-5 mg/kg/kun 3 martaga	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	350 mg/kun	2,4 gr (7 kun)

	bo'lingan /kun							
Klindamitsin	1,2-2,7 g /kun, 3-4 marta bo'lingan	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	1,8 gr/kun	12,6 gr (7 kun)
Moksifloksatsin	400 mg kuniga 1 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	400 mg/kun	2,8 gr (7 kun)
Levofloksatsin	500 mg kuniga 1-2 marta yoki 1 g kuniga 1 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	1 gr/kun	7 gr (7 kun)
Fosfomitsin natriya	3-4 gr kuniga 2-3 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	12 gr/kun	84 gr (7 kun)
Metronidazol	500 mg kuniga 3-4 marta	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	2 gr/kun	14 gr (7 kun)
Gidrokortizon	200 mg/kun	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	200 mg	Gemodinamika barqarorlashgunga qadar individual tarzda
Deksametazon	8-12 mg/kun	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	12 mg/kun	
Prednizolon	50-75 mg	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	75 mg/kun	
Metilprednizolon	40-60 mg	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	60 mg/kun	
Norepinefrin	0,1-0,3 mkg/kg/daq	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	Gemodinamika barqarorlashgunga qadar individual tarzda	
Epinefrin	1-20 mkg/daq	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	Gemodinamika barqarorlashgunga qadar individual tarzda	
Fenilefrin	20-200 mkg/daq	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	50 mg/kun	
Vazopressin	0,01-0,03 BIR/daq	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	43,2 BIR/kun	
Dobutamin	10-20 mkg/kg/daq	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	2 gr/kun	

Dopamin	15-20 mkg/kg/daq	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	2 gr/kun	
Deksmedetomidin	0,2-1,4 mkg/kg/soat	-	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	Lozim darajadagi sedatsiyaga erishilgunga qadar individual tarzda	Lozim darajadagi sedatsiyaga erishilgunga qadar individual tarzda
Glutation	1,2-2,4 gr/kun 1 yoki 2 martaga bo'lingan	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	2,4 gr/kun	16,8 gr (7 kun)
Geparin natriy	1000-2000 MB/soat ili 24000 48000 MB/kun	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	48 000 ming/kun	Har bir muayyan klinik vaziyatni hisobga olgan holda individual tarzda
Enoksaparin natriy	40-60 mg/kg/kun	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	40-60 mg/kun	
Furosemid	40 mg t/i ta'sir bo'lmaganda 5-10 mg/kg/kun	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	1,5 gr/kun	
Parekoksib	40 mg har 12 soatda	+	+	+	+	+	80 mg/kun	Har bir muayyan klinik vaziyatni hisobga olgan holda individual tarzda, lekin 3 kundan ko'p emas

Eslatma: asoratlar rivojlanganda, dori-darmonli davolash asoratlarning turiga qarab tuzatiladi (milliy klinik protokolning davolash to'g'risidagi bo'limga qarang). Belgilangan dori-darmonlarning kunlik va kurs dozalari farmakologiya ko'rsatmalariga muvofiq, qon tahlili natijalariga (shu jumladan leykoformulaning), bemorning umumiy holatiga va dinamik o'zgarishlarga qarab turli xil diapazonlarga ega bo'lishi mumkin.

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz)	Tez va kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha		O'rtacha kunlik	Bir kurs uchun dozalanishi
	Ambulator davolash	Statsionar yordam		

davolash)		Uy va tez yordam sharoitida	OP, OSHP, KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasi dagi tibbiyot muassasalari	dozalanishi	
Dori preparatining xalqaro patentlanmagan nomi	Preparatning dozasi va qo'llanilishi usuli							
Flukonazol	400-800 mg kuniga 1 marta	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	400 mg/kun	2,8 gr (7 kun)
Arginin	4,2-8,4 gr/kun kuniga 1 yoki 2 marta	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	8,4 gr/kun	58,8 gr (7 kun)
Estsina lizinat	10-20 mg/kun 1 yoki 2 martaga bo'lingan	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	20 mg/kun	1,4 gr (7 kun)
Ambroksol	30 mg/kg/kun, har 6 soatda	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	30 mg/kg/kun	14,7 gr (7 kun)
Pantoprozol	40-80 mg/kun	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	80 mg/kun	560 mg (7 kun)
Famotidin	20 mg tomir ichiga kuniga 2 marta (har 12 soatda)	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	40 mg/kun	280 mg (7 kun)
Flutikazon	0,5-2 mg suspenziya kuniga 2 marta ingalyatsiya ko'rinishida	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	4 mg/kun	28 mg (7 kun)
Dekametoksin	0,4 mg kuniga 3 marta ingalyatsiya	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi	1,2 mg/kun	8,4 mg (7 kun)

	ko‘rinishida							
Ulinastatin	200-600 BIR/kun tomir ichiga, 2-3 ta yuborishga bo‘lingan	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	600 Bir/kun	4200 ED (7 kun)
Atsetilsistein	400-600 mg/kun 2-3 ta yuborishga bo‘lingan	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	600 mg/kun	4,2 gr (7 kun)
Ademetionin	5-12 mg/kg/kun	-	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	800 mg/kun	5,6 gr (7 kun)
Atsiklovir	5-10 mg/kg har 8 soatda	-	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	qo‘llaniladi	10-15/mg/kg/kun	Har bir muayyan klinik vaziyatni hisobga olgan holda individual tarzda

Eslatma: asoratlar rivojlanganda, dori-darmonli davolash asoratlarning turiga qarab tuzatiladi (milliy klinik protokolning davolash to‘g‘risidagi bo‘limga qarang). Belgilangan dori-darmonlarning kunlik va kurs dozalari farmakologiya ko‘rsatmalariga muvofiq, qon tahlili natijalariga (shu jumladan leykoformulaning), bemorning umumiy holatiga va dinamik o‘zgarishlarga qarab turli xil diapazonlarga ega bo‘lishi mumkin.

KECHIKTIRIB BO‘LMAYDIGAN VA SHOSHILINCH JARROHLIK ARALASHUVLARI

Davolash tadbirlari (operativ davolash)	Tez va kechiktirib bo‘lmaydigan tibbiy yordam darajasi va turi bo‘yicha				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam		
	Uy va tez yordam sharoitida	OP, OSHP, KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasi dagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik operatsiyasi/aralashuvi/nomi					
1. Kesar kesish	-	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi
2. Laparotomiya bachadon amputatsiyasi/ekstirpatsiyasi	-	-	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi	o‘tkaziladi

Eslatma: Laparotomiya aralashuvning tabiati va hajmiga bog‘liq ravishda o‘rta yoki ko‘ndalang kesmadan foydalangan holda amalga oshiriladi.

DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ

Ovqatlanish tartibi. Parhez jadvali va uni qo'llash muddati	Tez va kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam		
	Uy va tez yordam sharoitida	OP, OSHP, KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasi dagi tibbiyot muassasa lari
1. Prognoz qilingan yaqin 3-5 kun ichida zond orqali ovqatlanish imkonsiz bo'lsa, dastlabki 24-48 soat ichida umumiy parenteral ovqatlanishni buyurish tavsiya etiladi (aminokislotalar va lipidlar 0,1 g/kg dan, glyukoza soatiga 0,5 g/kg dan ko'p emas). Barqaror bo'lmagan holatda: energiya - 20-25 kkal / kg/kun, protein 1-1,2 g/kg/kun; Barqaror holatda - energiya 30-35 kkal/kg/kun, oqsil 1,5-2 g/kg/kun, mikronutriyentlar - kunlik fiziologik ehtiyojdan kam emas.	-	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi
2. Oshqozon-ichak traktining faoliyatini tiklashda 15-sonli stol (umumiy) va 0-sonli stol. Bemor kasalxonadan chiqarilgunga qadar qo'llaniladi.	-	-	qo'llaniladi	qo'llaniladi	qo'llaniladi
Eslatma: Tiklanish muddatlari bemorning umumiy ahvoriga, operatsiya hajmiga, operatsiyadan keyingi yaralarning holatiga, drenajdan oqindi mavjudligi yoki yo'qligiga, shuningdek, shifokor tavsiyalariga va parhezga rioya qilishiga bog'liq. Kasalxonadan chiqarilgandan keyin bemor poliklinikada ginekolog nazorati ostida bo'ladi. Ambulator davolanish muddati va mehnat qilish qobiliyati masalasi individual tarzda hal qilinadi. Yuqumli asoratlar profilaktikasi: yaralarni, bog'lamlarni o'z vaqtida reviziya qilish, operatsiyadan keyingi chok holatini kuzatish. Choklarni yechish masalasi ham individual tarzda hal qilinadi. Jismoniy yuklamani cheklash aralashuv hajmi va bemorning ahvoriga qarab, kasalxonadan chiqarilgandan keyin 4-6 hafta davomida tavsiya etiladi.					

REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OP, OSHP, KTOP	Statsionar sharoitlarda	Tadbirlarning minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Jarroh akusher - ginekolog	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda	6 oy
	Terapevt/UASH	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda	
	UTT mutaxassisi	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Har bir muayyan klinik vaziyatda individual tarzda	
Eslatma: Akusher-ginekologning muntazam kuzatuvida bo'lish.						
Laborator tekshiruv	Umumiy qon tahlili	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	Somatik bo'limga o'tkazilgandan keyin 2 marta	6 oy
Eslatma: bemorning umumiy ahvoriga va kasallikning kechishiga qarab, akusher-ginekolog va umumiy amaliyot shifokori nazorati ostida OP, OSHP va KTOPda qo'shimcha laborator tekshiruvlar buyurilishi mumkin.						
Instrumental tekshiruvlar	Ichki organlar UTT	-	o'tkaziladi	o'tkaziladi	ko'rsatmalar bo'yicha	6 oy
Eslatma: chiqarilgandan keyin dinamikada UTT – ko'rsatmalar bo'yicha.						
Davolash tadbirlari (medikamentoz davolash)						
Dori preparatining xalqaro patentlanmagan nomi	Preparat ning dozasi va qo'llani lishi usuli	Uy sharoitida	OP, OSHP, KTOP	Statsionar sharoitlarda	O'rtacha kunlik dozalanishi	Bir kurs uchun dozalanishi
Atsetilsalitsil kislota	75/150 mg per/os	qo'llaniladi	qo'llaniladi	+	150 mg	Har bir muayyan klinik vaziyatni hisobga olgan holda individual tarzda
Eslatma: tromboembolik asoratlarning profilaktikasi maqsadida preparatlar akusher-ginekolog va umumiy amaliyot shifokori nazorati ostida OP, OSHP, KTOP da qo'llanilishi mumkin. Kasalxonadan chiqarilgandan so'ng, tibbiy reabilitatsiya va sanatoriya-kurort sharoitida davolash dasturi sepsis rivojlanishi bilan og'irlashgan asosiy kasallik, shuningdek, o'tkazilgan jarrohlik aralashuvining tabiati bilan belgilanadi.						