

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
илова

**«БОЛАЛАРДА ЮҚУМЛИ ДИАРЕЯЛАР» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК
СТАНДАРТИ**

Тошкент - 2025 йил



«КЎЧИРИЛГАН»
РИЭМИОННИ ТМ директори
Б.М. Гафуров

_____ 2025 йил

«БОЛАЛАРДА ЮҚУМЛИ ДИАРЕЯЛАР» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ СТАНДАРТЛАР

ТОШКЕНТ 2025

**МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ НОМИ (КОДИ), ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН
МУТАХАССИСЛАР НОМИ**

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис		Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
A00 A01 A02 A03 A04 A05 A06 A07 A08 A09 A21 A22 A23 A40	<p>Вабо</p> <p>Vibrio бактерияларининг турлари келтириб чиқарган ичак инфекциялари</p> <p>Shigella бактерияларининг турлари келтириб чиқарган ичак инфекциялари</p> <p><i>Escherichia coli</i> бактерияларининг турлари келтириб чиқарган ичак инфекциялари</p> <p><i>Clostridium difficile</i> бактерияларининг турлари келтириб чиқарган ичак инфекциялари</p> <p><i>Yersinia enterocolitica</i> бактерияларининг турлари келтириб чиқарган ичак инфекциялари</p> <p><i>Campylobacter</i> бактерияларининг турлари келтириб чиқарган ичак инфекциялари</p> <p>Қорин тифи</p> <p>Паратиф</p>	- Оилавий шифокор, инфекционист	Педиатр Гастроэнтеролог -	- инфекционист	Гастроэнтеролог Невропатолог

Бошқа сальмонеллар чақирган инфекциялар Астровируслар чақирган Гастроэнтерит Ротавирусли гастроэнтерит Норовируслар чақирган энтерит Қўзғатувчи аниқланмаган гастроэнтерит ёки колит <u>МКБ 11 – 01</u> <u>Айрим юқумли ва паразитар</u> <u>касалликлар (A00-B99)</u> https://icd.who.int/en					
---	--	--	--	--	--

«БОЛАЛАРДА ЮҚУМЛИ ДИАРЕЯЛАР» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ОШП/ОП	ОШП/ОП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоят ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнезини йиғиш)	+	+	+	+	+	Ҳар гал қабул жараёнида	5-10 кун
	2. Обьектив кўрик	+	+	+	+	+	Ҳар куни касалхонадан чиқарилгунгача	5-10 кун
	3. Физикал ва клиник текширув	+	+	+	+	+	Ҳар гал қабул жараёнида	5-10 кун
	4. Врач инфекционист томонидан кундалик кузатув ва ўрта ва кичик тиббиёт ходими томонидан муолажалар	+	+	+	+	+	Ҳар куни касалхонадан чиқарилгунгача	5-10 кун

	ва парвариш парвариш							
	5. Болаларда сувсизланиш даражаси ва оғирлигини баҳолаш	+	+	+	+	+	Хар куни касалхонадан чиқарилгунгача	5-10 кун
	6. Болаларда интоксикация даражаси ва оғирлигини баҳолаш	+	+	+	+	+	Хар куни касалхонадан чиқарилгунгача	5-10 кун

Изоҳ:

Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Шикоят ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнезини йиғиш)	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	2. Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	7. Физикал ва клиник текширув	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	8. Болаларда сувсизланиш даражаси ва оғирлигини баҳолаш	+	+	+	+	+		
	9. Болаларда интоксикация даражаси ва оғирлигини баҳолаш	+	+	+	+	+		

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ Миллий клиник протоколларда келтирилган бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши талаб этилади; касалликни асоратланган ҳолатида мурожаат бўлса ва/ёки аниқланса, шунингдек жаррохлик амалиётига кўрсатма бўлган ҳолатларда шошилиш жаррох консултацияси ўтказилади, бемор ҳолатига қараб шифохонага стационар давога ва/ёки жаррохлик амалиётини ўтказиш учун йўналтирилади.

Основные лабораторные исследования	1. Умумий қон таҳлили лейкоформула билан	+	+	+	+	+	Хар галги даводан олдин ва кўрсатма асосида	-
	2. Биокимёвий қон таҳлили: (глюкоза, мочевино, креатинин, умумий оқсил, билирубин, АСТ, АЛТ, СРО) кўрсатма асосида			+	+	+		-
	3. Қонда амилаза (кўрсатма асосида)							
	4. Қонда прокальцитонинни (кўрсатма асосида) аниқлаш							
	5. Қонда электролитлар миқдори (натрий, калий, кальций)			+	+	+		
	6. АВО тизим бўйича қон гуруҳин аниқлаш			+	+	+		-
	7. Резус-факторни аниқлаш (кўрсатма асосида)			+	+	+		-

	8. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+		-
	9. Копрограмма	+	+	+	+	+		-
	10. Нажасни яширин қонга текшириш			+	+	+		
	11. Иммунохроматографик усул. Экспресс тест - юқумли ичак касалликлари кўзгатувчиларининг антигенларини аниқлаш мақсадида (шигеллез, салмонеллез, кампилобактер, клористридиум) ва вирус этиологияли (энтеровирус, норфолк аденовирус, астровирус, норовирус, ротавирус ва содда ҳайвонлар)	+	+	+	+	+		
	12. Нажас/қусуқ ёки ошқозон ювиндисини бактериологик текшириш			+	+	+		-
	13. Нажасни бактериологик экиш: Ф –А00 (вабо) кўрсатма асосида.			+	+	+		-
	14. Полимераз занжир реакцияси (ЎИИ скрин)-бактериал (шигеллэз, салмонеллэз, кампилобактер, клористридиум ва б.) ва вирус этиологияли (энтеровируслар, норфолк аденовирус, астровирус, норовирус ва ротавирус) ичак инфекцияларининг ДНК/РНКсини аниқлаш			+	+	+		-
	15. ИФА / нажасда энтеровирус ва ротавирусларнинг антигенини аниқлаш (зарур ҳолларда);			+	+	+		-
	16. қон ва сийдикни бактериологик текшириш - патоген/шартли патоген флорани ажратиш (иситма 5 кундан ортиқ бўлганда).			+	+	+		-
Изоҳ:								
Кўшимча лаборатор	Кўшимча таҳлиллар. Қон ва сийдикнинг бактериологик текшируви - патоген/шартли			+	+	+	кўрсатма асосида	-

текширувлар	патоген флорани ажратиш (5 кундан ортик иситмада)							
	Коагулограмма- кўрсатма асосида			+	+	+	кўрсатма асосида	-

Изоҳ:

Кўшимча инструментал текширувлар	1.Қорин бўшлиғи аъзолари УТТси*							-
	2. Кичик чаноқ аъзолари УТТси*							-
	3.ЭКГ							-
	4. Қорин бўшлиғи аъзолари умумий рентгенографияси*							-
	5. КТ- колоноскопия *							-

Изоҳ:

* (кўрсатмага мувофиқ)

*** СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:**

касалликнинг сувсизланиш ва интоксикация билан кечаётган барча шакллари, боланинг ёшидан қатъи назар, кўп тармоқли шифохона хузуридаги юқумли касалликлар стационари ёки юқумли касалликлар бўлимига ётқизилади;

Орал регидратация бўлимида амбулатор даволаш самарасиз бўлган ёки уни ўтказиш имкони бўлмаган ҳолларда, болани ихтисослаштирилган стационарга ётқизиш масаласи кўриб чиқилади.

ёшидан қатъи назар, оғир сувсизланиш билан кечаётган касалликнинг барча шакллари оғир гастроэнтерит билан оғриган болалар (36 ойгача) интенсив терапия ёки реанимация бўлимига ётқизилади.

Шошилиш касалхонага ётқизиш учун кўрсатмалар

- ЎИИнинг оғир ва ўрта оғир шакллари бўлган (36 ойгача) болалар;
- касалликнинг барча шакллари қайд этилган икки ойликкача бўлган болалар;
- боланинг ёшидан қатъи назар, оғир сувсизланиш билан кечадиган касалликнинг турли шакллари;
- ҳар қандай даражадаги сувсизланиш билан кечувчи чўзилган диареялар;
- шигеллезнинг сурункали шакллари (қўзиш даврида);
- оғирлашган преморбид фон (чала туғилиш, сурункали касалликлар ва б.);
- <3 ойлик болалар учун иситма > 38°C ёки 3 ойдан 36 ойгача бўлган болалар учун > 39.0°C;
- ифодаланган диарея синдроми (тез-тез ва сезиларли ҳажмдаги нажас);
- доимий (такрорий) қусиш;
- Гемоколит
- 48 соат давомида амбулатор даволанишнинг самарасизлиги;
- гемодинамика бузилиши, аъзолар функцияси етишмовчилиги билан кечадиган оғир юқумли касалликнинг клиник симптомокомплекси;
- уйда тегишли парваришни таъминлай олмаслик (ижтимоий муаммолар).

Эпидемиологик кўрсатмаларнинг мавжудлиги:

- беморнинг яшаш жойида эпидемияга қарши зарур режимга риоя қилишнинг имкони йўқлиги (ижтимоий жиҳатдан нотинч оилалар);
- эпидемиологик кўрсатмалар ("ёпик" муассасаларда кун давомида бўладиган, кўп болали оилаларнинг фарзандлари ва ҳ.к.);
- тиббиёт ташкилотларида, мактаб-интернатларда, болалар уйларида, санаторийларда, ногиронлар учун интернат уйларида, ёзги соғломлаштириш ташкилотларида, дам олиш уйларида касалланиш ҳоллари.

«БОЛАЛАРДА ЮҚУМЛИ ДИАРЕЯЛАР» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА (МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Шошилиш ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Сув-электролит мувозанатига таъсир этувчи эритмалар (перорал регидратацион воситалар) Оғиз орқали қабул қилиш учун регидратантлар (декстроза+калий) натрий хлорид+ хлорид+натрий цитрат	Ичиш учун эритма тайёрлаш учун кукун (соатига ҳар бир кг тана вазнига 20 мл гача per os) . Сувсизланиш даражасига қараб оғиз орқали қабул қилиш	+	+	+	+	+	Перорал-дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади	Перорал-дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади
Анилинлар (парацетамол)	Ичиш учун сироп 60 мл ва 100мл, в 5 мл – 125 мг; таблетка ичиш учун 0,2 г ва 0,5 г; ректал suppositorii; инъекция учун эритма (1 мл 150 мг).			+	+	+	кўрсатма асосида	кўрсатма асосида

пропион кислота унумлари (ибупрофен)	Суспензия ва таблетка-ичиш учун. Суспензия 100мг/5мл; таблетка 200 мг;			+	+	+	кўрсатма асосида	кўрсатма асосида
цинк перпаратлари	Ичишга эритма тайёрлаш учун кукун			+	+	+	беморнинг ёшига кўра 10 кун	
Бошқа регидратацион эритмалар	Декстроза Инъекция учун эритма 5% 200 мл, 400 мл; 10% 200 мл, 400 мл			+	+	+	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади
	Натрий хлорид 0,9% -100 мл, 250 мл, 400 мл			+	+	+	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади
	Рингера эритмаси, Рингер-лактат Инфузия учун-200 мл, 400 мл			+	+	+	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб

							индивидуал танланади	индивидуал танланади
Эслатма: Беморнинг ёшига ва касалликнинг оғирлик даражасига қараб дори воситаларининг зарур миқдори индивидуал равишда танланади.								
Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Фермент препаратлар панкреатин	Капсула 10000 и 25000 ХБ для приема внутрь			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Энтеросептик Нифуроксазид нитрофуранлар	Капсула 200 мг, суспензия 200 мг/5 мл 100 мл ичиш учун	+	+	+	+	+	5 кун	Боланинг ёшига қараб
Энтеросорбентлар Диоктаэдрик смектит, Кремний диоксид коллоид, полиметилсилоксан полигидрат Лигнин гидролизли	суспензия тайёрлаш учун кукун	+	+	+	+	+	5 кун	В зависимости от возраста
Пробиотиклар	Сахаромицеты Буларди (Saccharomyces boulardii CNCM I-745) Суспензия тайёрлаш учун капсулалар ва кукун 250 мг; порошок 250 мг			+	+	+	Боланинг ёшига қараб 10 кун	Боланинг ёшига қараб 10 кун
	Lactobacterii, Bifidobacterii			+	+	+	Боланинг ёшига қараб	Боланинг ёшига қараб

	Суспензия тайёрлаш учун капсулалар ва кукун						10 кун	10 кун
	Bifidobacterium BB-12 Суспензия тайёрлаш учун Капсула ва кукун			+	+	+	Боланинг ёшига қараб 10 кун	Боланинг ёшига қараб 10 кун
	Lactobacillus rhamnosus LGG* (Узбекистанда қайд этилмаган) Суспензия тайёрлаш учун капсулалар ва кукун			+	+	+	Боланинг ёшига қараб 10 кун	Боланинг ёшига қараб 10 кун
Миотроп спазмолитики	Дротаверин гидрохлорид Эритмаси м/о *2,0 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	Папаверин гидрохлорид м/о юбориш учун эритма * 2,0 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Триазол унумлари	Флуконазол кўшимча замбуруғли инфекцияда	+	+	+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Қусишга қарши воситалар	Осетрон Метоклопромид Домперидон 0,5-1,5 мг/кг 1 ёшгача ва 1 ёшдан ошганда болаларга, 1-2 таблеткадан овқатдан олдин			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида

Витаминлар	Аскорбин ксилота			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
фибринолиз ингибиторлари	Аминокапрон кислота			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Гормонал препаратлар	Преднизолон - 30 мг/1 мл (тана вазни ва боланинг ёшига кўра)			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	Дексаметазон эритма/инъекц. 4 мг/1 мл; 8 мг/1 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	Гидрокортизон м/о юбориш учун эритма 25 мг/1 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Плазма ўрнини босувчи воситалар	Альбумин эритмаси. 20%: фл. 50 мл ёки 100 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	ЯМП 50-300 мл, в\и			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	Гидроксиэтил крахмал - 6%: бут. 200 мл, 250 мл ёки 400 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
холинэстераза ингибиторлари	Неостигмин метилсульфат			+	+	+	Боланинг ёшига қараб	Боланинг ёшига қараб

	(Прозерин) в/и ва т/о юбориш учун эритма 500 мкг/1 мл						кўрсатма асосида	кўрсатма асосида
Гемостатиклар	Этамзилат натрия (Дицинон) 12,5% м/о ва в/и			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Энтеросорбентлар	Октаидрик смектит			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Аминопенициллинлар*	Ампициллин/ Сульбактам эритма тайёрлаш учун кукун 500 мг+250 мг в/и ва м/о			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Цефалоспоринларнинг 2-авлоди *	Цефуросим эритма тайёрлаш учун кукун 250 мг, 750 мг и 1500 мг			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Цефалоспоринларнинг 3-авлоди*	Цефтриаксон эритма тайёрлаш учун кукун 1 г. в/и, м/о			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	Цефиксим Таблетка- 200 мг, суспензия -ичиш учун 100 мг/5 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	Цефотаксим эритма тайёрлаш учун кукун в/и ва м/о юбориш учун, 1 г			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
	Цефепим эритма тайёрлаш учун			+	+	+	Боланинг ёшига қараб	Боланинг ёшига қараб

	кукун, 1 г						кўрсатма асосида	кўрсатма асосида
Бошқа аминогликозидлар	Амикацин эритма тайёрлаш учун кукун 500 мг/2 мл			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
Карбопенемлар	Меропенем эритма тайёрлаш учун кукун- 1 г ва 500 мг			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
бактериофаглар	сальмонеллезли /шигеллезли Бактериофаг / Ичиш учун. Фл. 20 мл (4 ёки 10 дона).			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида
поливалент бактериофаг	Интестибактериофаг ичиш учун. Фл. 20 мл (4 ёки 10 дона)			+	+	+	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида	Боланинг ёшига қараб кўрсатма асосида

Эслатма: Антибактериал терапия курси касалликнинг оғирлигига, асоратларнинг мавжудлигига ва бактерия ташувчанликнинг шаклланишига, бактериологик текширув натижаларига ва антибиотикларга сезгирлигига боғлиқ. Касалликнинг ўрта оғир шаклларида даволаш курси 5-7 кундан ошмайди, оғир ҳолларда 10-14 кунгача чўзилиши мумкин.

Антибиотиклар фақат кўзғатувчининг микробиологик тасдиқлангандан сўнг (иложи бўлса) ва патогенларнинг сезгирлиги тўғрисидаги маълумотларни ҳисобга олган ҳолда буюрилади. ЎИИнинг вирусли этиологияси ёки енгил шаклларида антимикроб резистентлик ривожланиш хавфини камайтириш учун антибиотиклар қўлланилмайди (WHO AMR Guidelines, 2024). Антибиотикларни тайинлаш самарадорликни мажбурий мониторинг қилиш ва даволашни ўз вақтида тузатиш билан дозаларга, қабул қилиш сонига ва курс давомийлигига қатъий риоя қилишни талаб қилади.

(Диарея асоратларини даволаш)

Даволаш тадбирлари	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
1. Гиповолемик шокни даволаш			+	+	+
2. Ичак парезини даволаш			+	+	+
3. Ўткир буйрак етишмовчилиги, гемолитик-уремик синдромни даволаш			+	+	+
4. Инфекцион-токсик шокни даволаш			+	+	+
5. Нейротоксикозни даволаш			+	+	+
6. Мия шишини даволаш			+	+	+

Эслатма: Диарея асоратларини даволаш- протоколга мувофиқ амалга оширилади.

1. Гиповолемик шокда овқатланишнинг оғир бузилишлари бўлмаганда: Даволаш 7-схемага (стационар даражадаги ҚОВКВ чўнтак маълумотномаси) мувофиқ ўтказилади: "Шокда болага суюқликни қандай тезлик билан в/и юбориш керак, аммо овқатланишнинг оғир бузилишларисиз," сўнгра 11-схема "Шокка қарши дастлабки чора-тадбирлар ўтказилгандан сўнг оғир сувсизланишда шошилиш ёрдам кўрсатиш."

2. ДВС синдромида: Қон ва унинг препаратларини қўллаш Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 10.08.2016 йилдаги "Донор қони таркибий қисмлари ва унинг препаратларини клиник қўллаш бўйича йўриқномани тасдиқлаш тўғрисида"ги 352-сонли буйруғи ва Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 09.04.2019 йилдаги "Даволаш-профилактика муассасаларида трансфузиологик ёрдамни ташкил этиш тўғрисида"ги 99-сонли буйруғига мувофиқ кўрсатмалар мавжуд бўлганда амалга оширилади.

3. Ўткир буйрак етишмовчили (УБЕ), гемолитик уремик синдром (ГУС)ни даволаш. Даволаш катталар ва болаларда нефрологик касалликларни даволашнинг клиник баённомасига мувофиқ амалга оширилади.

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРХЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	ОШП/ОП	КТМП	Республика Тиббиёт муассасаси
Пархез столи ва унинг давомийлиги					
1. Пархез столи №4.	+	+	+	+	+
Энтерал овқатланиш	+	+	+	+	+
Парентерал овқатланиш			+	+	+

Эслатма

- пархез - боланинг ёши, овқатланишдаги афзалликлари ва касаллик бошланишидан олдинги овқатланиш одатларига кўра;
- эмизикли болаларни кўкрак сути билан улар хоҳлаганча тез-тез ва узоқ вақт эмизиш лозим;
- сунъий овқатлантирилаётган болаларни улар учун одатий бўлган озиқ-овқат билан овқатлантиришни давом эттириш керак;
- 2 ёш ва ундан катта болалар учун - 4-стол тавсия этилади;
- лактоза етишмовчилиги бўлган болаларга паст лактозали ёки лактозасиз аралашмалар тавсия қилинади.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. клиник ва физикал текширувлар	+	+	1	6 ой
Изоҳ: Асосий назорат қилувчи шифокорлар – оилавий шифокор, невропатолог, кардиолог, кўрсатмага мувофиқ окулист жалб қилинади.					
Лаборатор текширувлар	1. Умумий қон таҳлили	+	+	Ойига 1 марта	Нозологияга қараб 1-3 ойгача
	2. Копрограмма			Ойига 1 марта	Нозологияга қараб 1-3 ойгача

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация турлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	СВП/СП/ЦМП	Стационар шароитда	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. клиник ва физикал текширувлар					
Эслатма: Касалхонадан чиқарилгандан сўнг, вазн ортиши натижасида юзага келиши мумкин бўлган ўзига хос озуқа моддалари етишмовчилигини бартараф этиш учун қўшимча даволаш усуллари талаб этилиши мумкин. Микроэлементлар танқислигининг олдини олиш мақсадида, беморлар тўлиқ соғайгунларига қадар микроэлементларни тавсия этилган кунлик меъёрдан тахминан икки баробар кўпроқ миқдорда қабул қилишни давом эттиришлари лозим.						
Лаборатор текширувлар	1. Умумий қон таҳлили					
	2. Копрограмма					

Эслатма: Шигеллэз (дизентерия)

- Мактабгача таълим муассасалари (МТМ), мактаб-интернатлар, болалар соғломлаштириш муассасаларига қатнайдиган соғайган болалар 1 ой давомида кузатувга олинади.
- Икки марта бактериологик текширув.
- Муддат охирида клиник кўрик.

Эшерихиоз

- Болалар клиник соғайгандан сўнг ва нажаснинг уч марта бактериологик текширувининг салбий натижалари олингандан сўнг касалхонадан чиқарилади.
- Уйдан чиққандан сўнг қўшимча текширув ёки карантиндан ўтмасдан болалар муассасаларига қўйилади.
- Илк ёшдаги болалар (2 ёшгача) 1 ой давомида диспансер кузатувида бўлиб, ахлати ҳар куни текшириб турилади.

Холера

- Касалликдан тузалган болалар 3 ой давомида тиббий кузатув остида бўлади.
- Биринчи ойда бактериологик текширув 10 кунда бир марта ўтказилади.
- Кейинги ойларда - ойига 1 марта.

Сальмонеллез

- Салмонеллаларнинг сурункали ташувчилари бўлган болалар болалар ясиларига (болалар уйларига) киритилмайди.
- Болалар боғчалари, мактаблар, мактаб-интернатларга қатнайдиган болалар жамоага қўйилади, бироқ уларга овқатланиш блокларида навбатчилик қилиш тақиқланади.
- Меҳрибонлик уйлари ва мактаб-интернатлардаги болалар бир марта бактериологик текширувдан ўтказилади.

Ичак иерсиниози

Касалликнинг оғир шаклларини ўтказган болалар участка педиатри диспансер кузатуви остида бўладилар.

- Яхши кечганда кузатув 21 кун давом этади.
- Шикоятлар ёки клиник кўринишлар мавжуд бўлса, лаборатория текшируви ва зарур бўлса, касалхонага ётқизиш буюрилади.

Кампилобактериоз

- Эрта ёшдаги болалар (2 ёшгача) 1 ой давомида диспансер кузатувида бўлиб, ҳар куни нажас текширилади.
- Касаллик қайталанишига шубҳа туғилса, қайта лаборатория текшируви тайинланади.

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.И, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларининг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.