



**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRINING  
BUYRUG‘I**

20 23 yil „25 „сентябрь

№ 236

Toshkent sh.

**Gripp va o‘tkir respirator infeksiyalar mavsumiga tayyorgarlik ko‘rish  
choralarini kuchaytirish to‘g‘risida**

O‘tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bemorlar, jumladan homiladorlar, bolalar, keksalar va surunkali kasallikka chalingan bemorlarga optimal tibbiy yordam ko‘rsatish, davolash va kasallikni tarqalishini oldini olish maqsadida **buyuraman:**

1. Joriy yilning 25 sentabridan boshlab o‘tkir respirator infeksiyalar tarqalishi bo‘yicha barqaror sanitar-epidemiologik holat ta‘minlangunga qadar Sog‘liqni saqlash vazirligi tizimidagi barcha tashkilotlar va davolash-profilaktika muassasalarida gripp va o‘tkir respirator infeksiyalar tarqalishini oldini olish, bemorlarga o‘z vaqtida ambulator va statsionar tibbiy yordam ko‘rsatish yuzasidan zarur chora tadbirlar ko‘rilsin.

**2. Quyidagilar:**

Respublika hududlarida gripp va o‘tkir respirator infeksiyalar mavsumida aholi orasida kasallikni tarqalishi hamda tibbiyot xodimlari tomonidan bemorlarga ko‘rsatilgan tibbiy yordamning har kunlik dinamik kuzatuv hisobot jadvali 1- ilovaga;

Respublika va viloyat darajasidagi tug‘ruq muassasalari va bolalarni statsionar davolashga ixtisoslashgan davolash-profilaktika muassasalari hamda tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarining bolalar bo‘limlari, tug‘ruq komplekslarida o‘tkir respirator infeksiya bilan kasallangan homilador ayollar va bolalarni davolashga yo‘naltirilgan o‘rinlar to‘g‘risidagi har kunlik hisobot jadvali 2-ilovaga;

o‘tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bolalarni nazorat qilish bo‘yicha marshrutizatsiya tartibi 3-ilovaga;

o‘tkir respirator infeksiyalarning yengil kechishi bilan kasallangan homilador ayolning uy sharoitida ambulator davolanishi bo‘yicha tavsiyaviy yo‘riqnoma 4-ilovaga;

o'tkir respirator infeksiyalarda shifoxonaga yuborishga muhtoj bo'lmagan bolalarni ambulator sharoitda parvarish qilish va davolash uchun tavsiyaviy ko'rsatmalar 5-ilovaga;

homilador ayollarda o'tkir respirator infeksiyani statsionar sharoitda davolashning tavsiyaviy yo'riqnomasi 6-ilovaga;

o'tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan keksalar yoki surunkali kasalligi bo'lgan bemorlarni taqsimlash algoritmi 7-ilovaga;

o'tkir respirator infeksiya kasalligi mavjud bolalarni uy sharoitida parvarish qilish va ovqatlanish bo'yicha ota-onalarga tavsiyalar 8-ilovaga muvofiq tasdiqlansin.

3. Gripp va o'tkir respirator infeksiyalar mavsumida barqaror sanitar-epidemiologik holatni ta'minlash, infeksiya tarqalishini oldini olish tadbirlarini muvofiqlashtirish bo'yicha Sog'liqni saqlash vazirligida markaziy shtab (keyingi o'rinlarda markaziy shtab deb ataladi) tashkil etilsin, markaziy shtab a'zolari tarkibi mazkur buyruqning 9-ilovasiga muvofiq tasdiqlansin.

Markaziy shtab vazifalari etib quyidagilar belgilansin:

O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirining 2023-yilning 8-sentabridagi "Respublikada gripp va o'tkir hamda og'ir o'tkir respirator infeksiyalar mavsumida aholi o'rtasida epidemik barqarorlikni ta'minlash borasida amalga oshiriladigan chora-tadbirlar to'g'risida"gi 224-sonli buyrug'ida belgilangan topshiriqlar ijrosini monitoring qilish, aniqlangan xato va kamchiliklarni o'z vaqtida bartaraf etish choralari ko'rish bo'yicha takliflar ishlab chiqish;

gripp yuqtirish va uning og'ir asoratlarini boshidan o'tkazish xavfi yuqori bo'lgan hamda mavsumdan oldin emlanadigan shaxslar kontingentining belgilangan tartibda va muddatlarda emlanish holatini nazorat qilish;

gripp va o'tkir respirator infeksiyalar keng tarqalgan hududlarga chiqib, barqaror sanitar-epidemiologik holatni ta'minlash bo'yicha aniq manzilli chora-tadbirlar ishlab chiqish;

Sog'liqni saqlash vazirligi tizimida faoliyat yurituvchi davolash-profilaktika muassasalarida, birinchi navbatda Respublika va viloyat darajasidagi tug'ruq muassasalari va bolalarni statsionar davolashga ixtisoslashgan davolash-profilaktika muassasalari hamda tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarining bolalar bo'limlari, tug'ruq komplekslarida gripp va o'tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bemorlarni davolash uchun qo'shimcha zaxira o'rinlar tashkil etilganligini, shuningdek ularda virusga qarshi hamda kasallikni simptomatik davolash uchun dori vositalari, sarflov vositalari zaxirasi shakllantirilishini nazorat qilish;

hududlarda grippga va boshqa o'tkir respirator infeksiyalarga qarshi kurashish bo'yicha dori va sarflov vositalari, dezinfeksiya vositalariga bo'lgan talab-ehtiyojlarni o'rganish, hududiy shtab a'zolari tomonidan taqdim etilgan har kunlik

4. Jamoatchilik bilan aloqalar bo'limi boshlig'i F.Sanayevga aholiga ommaviy axborot vositalari orqali gripp yuqtirish xavfi hamda uning og'ir asoratlari to'g'risida, shuningdek, gripp yuqtirish va uning asoratlarini boshidan o'tkazish xavfi yuqori bo'lgan shaxslarning profilaktikasi, kasallikni tashxislash va davolash hamda emlash masalalari bo'yicha tushuntirish ishlarini o'tkazish yuklatilsin.

5. Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, Toshkent shahar sog'liqni saqlash bosh boshqarmasi va viloyatlar sog'liqni saqlash boshqarmalarida o'tkir respirator infeksiyalar tarqalishini oldini olish, infeksiya yuqishi xavfi yuqori bo'lgan aholi toifasini erta aniqlash hamda bemorlarga ambulator-statsionar tibbiy yordam ko'rsatishni muvofiqlashtirish bo'yicha hududiy shtab (keyingi o'rinlarda hududiy shtab deb ataladi) tashkil etilsin.

Bunda, Qoraqalpog'iston Respublikasi sog'liqni saqlash vaziri, Toshkent shahar sog'liqni saqlash bosh boshqarmasi va viloyatlar sog'liqni saqlash boshqarmalari boshliqlari hududiy shtab boshlig'i, Sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi qo'mitasining hududiy bo'limlari boshliqlari shtab boshlig'i o'rinbosari, viloyat yuqumli kasalliklar shifoxonalarining bosh shifokorlari hamda tuman va shahar tibbiyot birlashmalari boshliqlari hududiy shtab a'zolari etib belgilansin.

Hududiy shtab vazifalari etib quyidagilar belgilansin:

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirining 2023-yilning 8 sentaridagi "Respublikada gripp va o'tkir hamda og'ir o'tkir respirator infeksiyalar mavsumida aholi o'rtasida epidemik barqarorlikni ta'minlash borasida amalga oshiriladigan chora-tadbirlar to'g'risida"gi 224-sonli buyrug'ida belgilangan topshiriqlar ijrosini o'z vaqtida ta'minlash;

o'tkir respirator infeksiyalarning og'ir shakllariga chalingan bemorlarni davolash uchun profilli statsionarlarning jonlantirish va intensiv terapiya bo'limlarini barcha zarur tibbiy jihozlar, bilan ta'minlanish va ish holatini o'rganish, aniqlangan kamchiliklarni bartaraf etish yuzasidan shoshilinch choralar ko'rish;

yuqumli kasalliklar statsionarlarida, tug'ruq komplekslarida va perinatal markazlarda, Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi filiallarida grippga tashxis qo'yish ekspress-testlari hamda grippga qarshi maxsus dori vositalarini qayta tiklanadigan zaxirasini shakllantirish choralarini ko'rish;

infeksiya yuqishi xavfi yuqori bo'lgan va grippning og'ir oqibatlariga duchor bo'lgan shaxslarning mavsum oldi vaksinatsiyasini o'tkazish uchun o'z vaqtida ularning asosli kontingentini aniqlash choralarini ko'rish;

davolash-profilaktika muassasalarini virusga qarshi vositalar hamda shaxsiy himoya vositalari bilan ta'minlash, shuningdek, grippga chalingan bemorlarning hayotiga xavf soluvchi holatlarni erta aniqlash yuzasidan choralar ko'rish;

davolash-profilaktika muassasalarini virusga qarshi vositalar hamda shaxsiy himoya vositalari bilan ta'minlash, shuningdek, grippga chalingan bemorlarning hayotiga xavf soluvchi holatlarni erta aniqlash yuzasidan choralar ko'rish;

viloyat darajasidagi tug'ruq muassasalari va bolalarni statsionar davolashga ixtisoslashgan davolash-profilaktika muassasalari hamda tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarining bolalar bo'limlari, tug'ruq komplekslarida gripp va o'tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bemorlarni davolash uchun qo'shimcha zaxira o'rinlar tashkil etilganligini, zaxira o'rinlar SanQvaM talablariga muvofiq faoliyat yuritishini, shuningdek ularda virusga qarshi hamda simptomatik davolash uchun dori vositalari, sarflov vositalari, dezinfeksiya vositalarining zaxirasini shakllantirish choralarini ko'rish;

tibbiyot tashkilotlarida gripp va infeksiyalarning kirib kelishi hamda nozokomial tarqalishini oldini olish bo'yicha kompleks chora-tadbirlarni amalga oshirish, tibbiyot xodimlari tomonidan har 3-4 soatda himoya niqoblarini almashtirish, niqob taqish tartibini joriy etish, davolash-profilaktika muassasalarida yetarli miqdorda nafas yo'llari infeksiyalaridan himoya vositalari zaxirasini shakllantirish choralarini ko'rish;

o'tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan keksalar hamda surunkali kasallikka chalingan bemorlarni, o'rta og'ir va og'ir respirator infeksiyalar bilan kasallangan homiladorlar hamda bolalarni shifoxonalarga o'z vaqtida gospitalizatsiya qilish yuzasidan choralar ko'rish;

gripp va o'tkir respirator infeksiya bilan kasallangan 2 oygacha bo'lgan go'daklarda yuqori tana haroratiga bog'liq bo'lgan tutqanoq, nafas tezlashishi, ko'krak qafasini ichiga kuchli tortilishi belgilari kuzatilganda kasallik kechishining har qanday shaklida ularni shoshilinch gospitalizatsiya qilish choralarini ko'rish;

davolash-profilaktika muassasalarida gripp va o'tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bemorlarni O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan standartlar va klinik protokollar asosida davolashni nazoratga olish;

o'tkir respirator infeksiya tashxisi bilan davolanayotgan bemorlar mavjud xonalarga bemor qarindoshlari va boshqa begona shaxslar kirishini taqiqlash choralarini ko'rish;

hududlarda aholining soni, yosh kontingenti, xavf guruhlari va boshqalardan kelib chiqib, gripp va o'tkir respirator infeksiyaning favqulodda o'ziga xos va o'ziga xos bo'lmagan profilaktikasi, shuningdek gripp va o'tkir respirator infeksiyaning davolash uchun mo'ljallangan dorilarga ehtiyojni hisoblash, zarur dori vositalar zaxirasini shakllantirish choralarini ko'rish;

mazkur buyruq 1 va 2-illovalarida keltirilgan hisobotlarni har kuni markaziy shtabga taqdim etib borish;

**joriy yilning 27 sentabriga qadar** tuman va shahar tibbiyot birlashmalarida faoliyat yurituvchi “Tibbiyot brigadalari” tarkibiy a’zolariga o’tkir respirator kasalliklarda shifoxonaga yuborishga muhtoj bo’lmagan bolalarni ambulator sharoitda parvarish qilish va davolash, bolalarni uy sharoitida parvarish qilish va ovqatlanish bo’yicha ota-onalarga tavsiyalar berish ishlarini tashkillashtirish va boshqalar yuzasidan o’quv seminarlar o’tkazish;

ambulator-poliklinika muassasalarini gripp va o’tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bolalarni davolash uchun zarur bo’lgan dori vositalari va sarflov vositalari bilan ta’minlash, yetarli darajada zaxirasini shakllantirish choralari ko’rish;

o’tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bemorlar va homiladorlarni tez tibbiy yordam orqali shifoxonaga gospitalizatsiya qilish muddatini qisqartirish choralari ko’rish;

o’tkir respirator infeksiya kasalligi og’ir kechgan va/yoki zotiljam belgilari aniqlangan bemorlarda COVID-19 infeksiyasini inkor etish maqsadida COVID-19 ga ekspress-test o’tkazishni tashkillashtirish;

mahalliy hokimliklar hamda hududiy maktabgacha va maktab ta’limi boshqarmalari bilan kelishilgan holda o’tkir respirator infeksiya bilan kasallanishlar soni 20 % va undan ko’pligi aniqlangan maktab va maktabgacha ta’lim muassasalarida ta’lim jarayonlarini vaqtinchalik to’xtatish masalasini belgilangan tartibda ko’rib chiqish;

ommaviy axborot vositalari orqali gripp yuqtirish xavfi hamda uning og’ir asoratlari to’g’risida, shuningdek, gripp yuqtirish va uning og’ir asoratlari boshidan o’tkazish xavfi yuqori bo’lgan shaxslar kontingentini emlash masalalari bo’yicha ma’rifat ishlarini o’tkazish choralari ko’rilsin.

6. Tibbiy yordamni tashkillashtirish departamenti (Gaziyeva), Sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi qo’mitasi (Yusupaliyev) Respublika ixtisoslashtirilgan epidemiologiya, mikrobiologiya, yuqumli va parazitlar kasalliklar ilmiy amaliy tibbiyot markazi (Tadjiyev), Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (Nadirxanova), Respublika ixtisoslashtirilgan pediatriya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (Abdukayumov), Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (Parpiyeva), Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi (To’laganov) rahbarlari **joriy yilning 5 oktabriga qadar**:

gripp va keng tarqalgan o’tkir respirator infeksiyon kasalliklarni ambulator hamda statsionar sharoitda tashxislash-davolash standartlarini o’z ichiga olgan, yangilangan milliy bayonnoma ishlab chiqish hamda belgilangan tartibda tasdiqlash;

milliy bayonnomada gripp va keng tarqalgan o’tkir respirator infeksiyon kasalliklar bilan kasallangan 0-18 yoshgacha bo’lgan bolalar, homiladorlarni tibbiy

nazorat qilish, tashxislar hamda davolash xususiyatlarini batafsil yoritish vazifalari yuklatilsin.

Bunda, tibbiy yordamni tashkillashtirish departamenti boshlig'i (Gaziyeva) milliy bayonnomani sog'liqni saqlash vazirligi tizimidagi barcha davolash-profilaktika muassasalari va tashkilotlariga yetkazish choralarini ko'rsin.

7. Gripp va o'tkir respirator infeksiyalar mavsumiga tayyorgarlik ko'rish, hududlarda barqaror sanitar-epidemiologik holatni ta'minlash, bemorlarga o'z vaqtida sifatli tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha ishlarni kompleks tashkillashtirish va nazorat qilishga markaziy va hududiy shtab rahbarlari shaxsan mas'ul hisoblanadi.

8. Ushbu buyruq ijrosi nazoratini o'z zimmamda qoldiraman.

**Vazir**



**A.Inoyatov**

Sog'liqni saqlash vazirining  
2023-yil 12.15.2023  
136 sonli buyrug'iga  
dalga  
I-Illova

Respublika hududlarida grip va o'tkir respirator infeksiyalar mavsumida aholi orasida kasallikni tarqalishi hamda tibbiyot xodimlari tomonidan bemorlarga ko'rsatilgan tibbiy yordamning har kunlik dinamik kuzatuv hisobot jadvali

Hudud nomi	O'RI kasalligi aniqlangan jami bemorlar jami soni					
	shundan	Xomiladorlar soni	0-18 yoshgacha bo'lgan bolalar soni	65 va undan yuqori yoshdagi keksalar soni	Komorbir fonda surunkali kasalligi bo'lgan aholi soni	boshqa kontingentdagi aholi soni
O'RI kasalligi bilan ambulator nazoratga olingan bemorlar jami soni						
shundan		Xomiladorlar soni	0-18 yoshgacha bo'lgan bolalar soni	65 va undan yuqori yoshdagi keksalar soni	Komorbir fonda surunkali kasalligi bo'lgan aholi soni	boshqa kontingentdagi aholi soni
		O'RI kasalligi bilan statsionar davolanishga yotqizilgan bemorlar jami soni				
		shundan	Xomiladorlar soni	0-18 yoshgacha bo'lgan bolalar soni	65 va undan yuqori yoshdagi keksalar soni	Komorbir fonda surunkali kasalligi bo'lgan aholi soni
	O'RI tashxisi bilan vafot etgan jami bemorlar soni					
	shundan		Xomiladorlar soni	0-18 yoshgacha bo'lgan bolalar soni		

T/6  
tuman va shaharlar  
kesimida

## **O'tkir respirator infeksiyalar bilan kasallangan bolalarni nazorat qilish bo'yicha marshrutizatsiya tartibi**

**1-bosqich** – Patronaj va pediatriya hamshiralari tomonidan uyali aloqa vositasi orqali bog'lanish va xonadonlarda bolalar orasida quyida keltirilgan alomatlar mavjudligini kunlik o'rganadi:

- 38 darajadan yuqori tana harorati;
- uyquchan yoki karaxt holatda bo'lishi;
- burun bitishi yoki ajralma kelishi;
- yo'tal (quruq yoki balzamli);
- nafas olish tezlashishi yoki shovqinli nafas;
- ich ketishi, suyuqlik ichmaslik, ko'ngil aynash yoki qusish;
- bola tanasini titrashi (yuqori tana haroratiga bo'lgan tutqanoq).

**2-bosqich** – patronaj yoki pediatriya hamshirasi uyali telefon orqali xabar olganida, yuqorida keltirilgan alomatlardan biri aniqlansa Oilaviy shifokorga yo'naltiradi. Agarda yuqorida keltirilgan alomatlar aniqlanmasa ota-onalarga bolani uy sharoitida parvarish qilish bo'yicha tavsiyalar beradi.

**3-bosqich** – Oilaviy shifokor bolani umumiy ahvolidan kelib chiqib uyda yoki OP yoki OSHPda yoki KTMPning "Bolalar bo'limi"da ko'rikdan o'tkazadi. O'tkir respirator kasallik bilan kasallangan bolani ko'rigini o'tkazish jarayonida, zarurat paydo bo'lsa bolalar kasalliklari bo'yicha tor mutaxassis jalb qilinadi.

**4-bosqich** – Oilaviy shifokor yoki boshqa tor soha mutaxassisi uyda (ambulatoriya shifokori nazoratida) davo tavsiya qiladi yoki shifoxonaga yo'llanma beradi.

### **5-bosqich:**

a) Uy sharoitida (ambulatoriya shifokori nazoratida) davo tavsiya qilingan bolalarni kasallik kechuvini nazorat qilish uchun patronaj yoki pediatr hamshirasi orqali xabar olib turilishini oilaviy shifokor nazorat qiladi;

b) Yo'llanma bilan shifoxonaga davolanish uchun yuborilgan bolani shifoxonadan chiqqandan keyin patronaj yoki pediatr hamshirasi tomonidan uyali aloqa vositasi yordamida xabar olishi orqali oilaviy shifokor bolani umumiy holatini nazorat qiladi.

**QAT'IY QOIDA**-gripp va o'tkir respirator infeksiya bilan kasallangan 2 oygacha bo'lgan go'daklarda yuqori tana harorati bilan bog'liq bo'lgan

tutqanoqlar, nafas tezlashishi, ko'krak qafasini ichiga kuchli tortilishi belgilari kuzatilganda kasallik kechishining har qanday shaklida go'daklarni shoshilinch hospitalizatsiya qilish choralarini ko'rish lozim.

**O'tkir respirator infeksiyalarning yengil kechishi bilan kasallangan  
homilador ayolning uy sharoitida ambulator davolanishi bo'yicha  
tavsiyaviy yo'riqnoma**

1. Agar homiladorda burun bitishi, ovoz bo'g'ilishi, bosh og'rig'i, ko'z qizarishi va yoshlanishi, terlash, ta'm sezmaslik, tana haroratining oshishi (37,5 °C dan yuqori) paydo bo'lsa darhol oila shifokoriga murojaat qiling.

2. Shifokor ko'rigidan so'ng o'tkir respirator infeksiya kasalligining simptomsiz yoki yengil darajasi diagnozi qo'yilsa, uy sharoitida ambulator davo tayinlanadi.

3. O'tkir respirator infeksiya kasalligining asosiy belgilari:

Yengil darajali: tana harorati – 38,5 °C dan past, nafas yetishmovchiligi yo'q, saturatsiya 94% dan yuqori. Homiladorlikning 1-2-3- trimestrlari

4. Davolash muolajalari: Parasetamol — 3 kun davomida kuniga 3-martagacha.

vitamin C — 250 mgdan kuniga 1-marta 15 kun davomida.

ko'proq suyuqliklar ichish, qo'lni tez-tez sovunli suv bilan yuvishni, burun va tomoqni chayishni unutmang.

o'zboshimchalik bilan: garmon, antibiotik va antikoagulyantlarni qabul qilish tavsiya etilmaydi.

5. Agar homiladorning:

a) tana harorati 1 kun davomida 38,5 °C dan tushmasa;

b) nafas olishi tinch holatda ham tezlashsa;

v) saturatsiya 93% dan past bo'lsa, darhol vrachga murojaat qilinadi va statsionar davolashga yo'naltiriladi.

## O'tkir respirator infeksiyalarda shifoxonaga yuborishga muhtoj bo'lmagan bolalarni ambulator sharoitda parvarish qilish va davolash uchun tavsiyaviy ko'rsatmalar

Respirator kasalliklar nafas yo'llarining turli qismida, masalan, burun, halqum, hiqildoq, traxeya, bronx yoki o'pkada bo'lishi mumkin. Tana harorati ko'tarilgan, yo'talayotgan va qiynalib nafas olayotgan bolada pnevmoniya yoki boshqa og'ir respirator infeksiya bo'lishi mumkin.

O'tkir respirator infeksiya kasalliklarida bolalar yoki ularning ota-onalari yo'tal, aksirish, tumov, isitma, tomoq qichishi va og'irishi, nafas yetishmovchiligi, ishtaha pasayishi, harakat bezovtaligidan shikoyat qiladi.

### O'TKIR RESPIRATOR KASALLIKLARNI OG'IRLIK DARAJALARI MEZONLARI

1.Yengil daraja (yo'tal yoki shamollash)	2. O'rta og'ir daraja (pnevmoniya)	3. Og'ir daraja (og'ir pnevmoniya yoki kasallikni o'ta og'ir kechishi)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tana harorati subfebril 38,5°S dan yuqori emas;</li> <li>• Nafas tezlashishi namoyon bo'lmaydi.</li> <li>• Nafas tezligi bir daqiqada: 2 oygacha — 30-50-marta 2-12 oy. — 25-40-marta 1-5 yosh — 20-30-marta 5 yoshdan kattalar — 15-25-marta.</li> <li>• Ba'zi hollarda jismoniy yuklamadan so'ng astmoid nafas kuzatilishi mumkin yoki qovurg'alar aro mushaklarning tortilishi kuzatiladi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yo'tal</li> <li>▪ Tana harorati 3 kun mobaynida 38,5°S dan yuqori</li> <li>▪ Jismoniy yuklamada nafas tezlashishi namoyon bo'ladi.</li> <li>▪ Nafas tezligi bir daqiqada: 2 oygacha ≥ 60-marta 2-12 oy. ≥ 50-marta 1-5 yosh ≥ 40-marta 5 yoshdan kattalar ≥ 30-marta</li> <li>▪ Jismoniy yuklamadan so'ng nafas yetishmovchiligi ko'rsatkichi sifatida qovurg'alar aro mushaklarning tortilishi kuzatiladi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yo'tal</li> <li>• Tana harorati 39°S dan dan yuqori</li> <li>• Tinch holatda nafas tezlashishi namoyon bo'ladi.</li> <li>• Nafas tezligi bir daqiqada: 2 oygacha ≥ 60-marta 2-12 oy. ≥ 50-marta 1-5 yosh ≥ 40-marta 5 yoshdan kattalar ≥ 30-marta</li> <li>• Tinch holatda ham doimiy ravishda nafas yetishmovchiligi kuzatiladi.</li> <li>• Intoksikatsiyaning barcha umumiy xavf belgilari: holsizlik,</li> </ul>

		ishtahasi pasayishi, suv ichmasligi, go'daklarni ko'krak sutidan bosh tortishi, talvasa sindromi ham kuzatilishi mumkin.
--	--	--

### **DAVOLASH MUASSASALARINI BELGILASH TO'G'RISIDA KO'RSATMA:**

Yengil darajali o'tkir respirator infeksiyani davolash ambulator tizimda uy sharoitida tavsiya etiladi.

Agar bolalarda yondosh yoki surunkali kasalliklari bo'lmasa hamda uy sharoitida davolashga imkoniyati bo'lsa, o'rta og'ir darajali O'RK bor bemorlar oilaviy shifokor va/yoki pediatr nazorati ostida ambulator sharoitda davolanishi mumkin.

#### **YENGIL DARAJADA DAVOLASH UCHUN TAVSIYALAR:**

##### **Isitmani tushirish (38,5°S dan yuqori):**

**Paratsetamol** 12 yoshdan katta bolalarga (tana vazni 40 kg dan yuqori): maksimal bir martalik doza 1 g, maksimal sutkalik doza 4 g;

12 yoshdan kichik bolalarga: maksimal 1-martalik doza 10-15 mg/kg, maksimal sutkalik doza — 60 mg/kg gacha.

kuniga 4-martadan ko'p emas, zarur bo'lganda peroral ichishga 4 soatdan kam bo'lmagan intervalda 3 kun davomida, alohida holatlarda davom etayotgan tana harorati ko'tarilish sindromida – 5-7 kun.

**Ibuprofen** og'iz orqali sutkasiga 3 mahaldan ko'p emas, 5-10 mg/kg dozada tayinlanadi.

##### **Yo'talda:**

**Ambroksol** 12 yoshdan katta bolalarga sxema bo'yicha tayinlanadi: birinchi 2-3 kun 1 tabletkadan (30 mg) 3-marta/sut, keyin 1 tabletkadan 2-marta/sut; sirop – 10 ml dan (2 ta o'lchov qoshiqda) sutkasiga 3 mahal; 6-12 yoshgacha – 5 ml dan sirop (1 ta o'lchov qoshiqda) 2-3 maxal sutkaga, 2-6 yoshgacha – 2,5 ml dan 3 mahal; 1-2 yoshgacha – 2,5 ml dan 2 mahal.

**Astmoid nafas kuzatilganda** tez ta'sir etuvchi bronxolitik (masalan, salbutamol) 5 kun davomida beriladi:

##### **Tez ta'sir etuvchi bronxolitik – salbutamol dozasi**

<b>YoSHI VA VAZNI</b>	<b>Aerozolli salbutamol</b> 5 kun davomida 3-marta beriladi
	Miqdorlovchi ingalyator qalpoqchasini bir marta bosish 1 ta doza

2 oylikdan 12 oylikkacha (4<10 kg)	1 doza
12 oylikdan 5 yoshgacha (10 -20 kg)	2 doza

### **Xavfsiz vositalar bilan tomoqni yumshating va yo'talni yengillishtiring**

Agar yo'tal 3 haftadan ortiq davom etayotgan bo'lsa yoki astmoid nafas qaytalanayotgan bo'lsa, pulmonolog yoki ftiziatr maslahatiga yuboring.

Tomoqni chayish (har 2-4 soatda).

Agar faringit, sunisit va otit belgilari bo'lsa, bola otorinolog ko'rigiga yuborilishi lozim.

Suyuqlik ichish tartibi: sutkada vaznining har bir kilogrammiga 30 ml dan suyuqlik tavsiya etiladi.

Ratsional yengil hazm qiluvchi taomlar.

Go'daklarga ona ko'krak sutini muntazam davom ettirish.

Onasiga quyidagi holatlarda shifokorga qayta murojaat qilinishi tushuntiriladi:

zudlik bilan qayta shifokorga murojaat qilishini tushuntiring;

ahvoli og'irlashib, xavf belgilari paydo bo'lganda – зудlik bilan;

ahvoli yaxshilanmasa – har kuni;

ahvoli yaxshilansa — 5 kundan so'ng.

### **O'RTA OG'IR DARAJALI O'RKNI DAVOLASH UCHUN**

#### **TAVSIYALAR**

O'rta og'ir darajali O'RKni davolashda yengil darajadagi davolash sxemasi saqlanib qolgan holda hamda O'RK virusli emas, balki bakterial infeksiyali bo'lsa, davolash uchun quyidagi antibakterial davo qo'shiladi:

Antibakterial preparatni og'iz orqali 5 kun davomida beriladi:

Amoksotsillin — 2 yoshgacha — 20 mg/kg sutkasiga 3-marta; 2 – 5 yoshda – 125 mg 3-marta; 5 -10 yoshda 250 mg 3-marta; 10 yoshdan 18 yoshgacha (vazni >40 kg) 250-500 mg 3-marta.

Onasiga quyidagi holatlarda shifokorga qayta murojaat qilinishi tushuntiriladi:

zudlik bilan qayta shifokorga murojaat qilishini tushuntiring;

ahvoli og'irlashib, xavf belgilari paydo bo'lganda – зудlik bilan;

ahvoli yaxshilanmasa – har kuni;

ahvoli yaxshilansa — 5 kundan so'ng.

### **ONALARGA BOLANI UY SHAROITIDA PARVARISH QILISH BO'YICHA MASLAHAT BERING**

#### **GO'DAKNI FAQAT ONA SUTI BILAN OZIQLANTIRISH.**

Faqat ona suti bering.

Go'dakni sog'lom yoki kasal bo'lishiga qaramay faqat ona suti bilan kechayu kunduz, tez- tez, necha marta talab qilsa, shuncha ko'krak suti bilan oziqlantiring.

#### **GO'DAKNI DOIMO ISSIQ HOLATDA BO'LISHINI TA'MINLASH.**

Sovuq havoda go'dakning boshini va oyog'ini o'rang, ustiga qo'shimcha kiyim

kiydiring.

**SUYUQLIK ICHISH TARTIBINI TUSHUNTIRISH.  
BOLANING YOSHIGA KO'RA RATSIONAL OVQATLANTIRISH.  
SANITARIYA-GIGIYENA TALABLARIGA RIOYA QILISH.**

**OG'IR DARAJALI O'TKIR RESPIRATOR KASALLIKLARDA  
(OG'IR PNEVMONIYA) BEMORLARGA AMBULATOR  
SHAROITDA DAVOLASH UCHUN TAVSIYALAR**

Tegishli antibakterial preparatning birinchi dozasini byeriladi.

Antibakterial preparatning birinchi dozasini bolalarga mushak orasiga yuboriladi:

Ampitsillinning birinchi dozasini mushak orasiga yuborish kerak. sutkadagi doza — 50 mg/kg.

Seftriaksonning birinchi dozasini mushak orasiga yuborish kerak: chaqaloqlarga 2 -haftasigacha — 20-50 mg/kg/sut; 1 oydan — 12 yoshgacha 20-75 mg/kg/sut; 12 yoshdan 18 yoshgacha kattalarga — 1-2 g/sut 1 mahal.

**Ushbu muolajalarni qilgandan so'ng, bola zudlik bilan kasalxonaga yuboriladi.**

Sog'liqni saqlash vazirining  
2023-yil "25 09" dagi  
136 sonli buyrug'iga  
6-ilova

**Homilador ayollarda o'tkir respirator infeksiyani statsionar sharoitda davolashning  
tavsiyaviy yo'riqnomasi**

Klinika	O'rta og'ir kechishi	Og'ir kechishi	O'ta og'ir kechishi
<b>Birinchi trimestrda homilador ayollar</b>	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalariga yotqizish. Simptomatik davo, nafas gimnastikasi Pronatsiya. Virusga qarshi dori vositalari*. Askorbinovaya kislota 2% 5.0 ml kuniga 2 mahal. Respirator qo'llash Nozal oksigenatsiya . Ko'rsatmalar bo'lganda antibakterial terapiya. Ampitsillin +Klavulon kislota 1.2 1x2 mahal. Vitamin D3 6 XB 10 tomchidan 2 mahal Yo'tal kushilganda Asetilsistein (ASS long, ingomist 3.0 ml likvin 3.0 ml) Sink 100 mg 1 tab 1 mahal. Asetil salitsilovoy kislotoy 75.0 1tab 1mahal Koagulogramma va QIV ga kara Kichik malekulyar geparin (kleksan, omeparin, enoksiparin) xolatiga karab 0.4, 0.6 yoki 0,8 teri ostiga Pronatsiya.	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish. Respirator qo'llab quvvatlovchi davo (NIO'V). borilayotgan muolajalari natijasida ijobiy o'zgarishlarga erishilganda homiladorlik saqlab qolinadi. Diagnostik kriteriylar bo'yicha onaning ahvoli og'ir deb topilganda, hayotiy ko'rsatmalar homiladorlik sun'iy ravishda to'xtatilishi zarur. Pronatsiya. Virusga qarshi davo*. -Ona hayotini saqlab qolish maqsadida virusga qarshi davolashni kuchaytirish tavsiya beriladi.	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish. Respirator qo'llab quvvatlovchi davo (NIO'V).davo muolajalari hayotiy ko'rsatkichlarga ko'ra olib boriladi. Diagnostik kriteriylar bo'yicha onaning ahvoli o'ta og'ir, deb topilganda, hayotiy ko'rsatmalar bo'yicha homiladorlik sun'iy ravishda to'xtatilishi zarur. Pronatsiya. Virusga qarshi dori vositalari*. Ona hayotini saqlab qolish maqsadida virusga karshi davolashni kuchaytirish tavsiya beriladi.
<b>Ikkinchi trimestrda homilador ayollar</b>	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalariga yotqizish. Homiladorlikni to'xtatish shart emas. Akusherlik holatlar yuzaga kelsa homiladorlikni to'xtatish masalasi qo'yiladi. Virusga qarshi dori vositalari*. Askorbinovaya kislota 2% 5.0 ml kuniga 2 mahal. Respirator qo'llash Nazal oksigenatsiya .	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish. Respirator qo'llab quvvatlovchi davo (NIO'V). borilayotgan muolajalari natijasida ijobiy o'zgarishlarga erishilganda homiladorlik saqlab qolinadi. Diagnostik kriteriylar bo'yicha onaning ahvoli og'ir, deb topilganda,	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish. Respirator qo'llab quvvatlovchi davo (NIO'V).davo muolajalari hayotiy ko'rsatkichlarga ko'ra olib boriladi. Diagnostik kriteriylar bo'yicha onaning ahvoli o'ta og'ir, deb topilganda, hayotiy ko'rsatmalar bo'yicha homiladorlik sun'iy ravishda to'xtatilishi zarur. Pronatsiya. Virusga qarshi dori vositalari*.

	<p>Ko'rsatmalar bo'lganda antibakterial terapiya. Sefaperazon +Sulbaktam 2.0 x2 mahal. Vitamin D3 6 XB 10 tomchidan 2 mahal Yo'tal qo'shilganda Asetilsistein (ASS long, ingomist 3.0 ml likvin 3.0 ml) Sink 100 mg 1 tab 1 mahal. Asetil salitsilovoy kislotoy 75.0 1tab 1mahal Pronatsiya. Ko'proq chap yonboshda yotish tavsiya qilinadi.</p>	<p>hayotiy ko'rsatmalar bo'yicha homiladorlik sun'iy ravishda to'xtatilishi zarur. Pronatsiya. Virusga qarshi dori vositalari*. Ona hayotini saqlab qolish maqsadida virusga qarshi davolashni kuchaytirish tavsiya beriladi.</p>	<p>Ona hayotini saqlab qolish maqsadida virusga qarshi davo kuchaytirish tavsiya beriladi.</p>
<p><b>Uchinchi trimestrda homilador ayollar</b></p>	<p>Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalariga yotqizish. Homilaning yurak faoliyatini doimiy ravishda kuzatib borish (har 4 soatda kardiokografiya, dopplerometriya bajarish). Koagulogramma (ACHTV, PTI, MNO, QQV) ni nazorat qilish. Virusga qarshi dori vositalari*. Askorbinovaya kislota 2% 5.0 ml kuniga 2 mahal. Respirator qo'llash Nozal oksigenatsiya. Ko'rsatmalar bo'lganda antibakterial terapiya. Sefaperozon +Sulbaktam 2.0 1x2 mahal. Pronatsiya. Simptomatik davo Homilani to'xtatish shart emas. Chap yonboshda yotish. Kesarcha kesish akusherlik ko'rsatmalariga muvofiq amalga oshiriladi. Tug'ishning 3-davrini faol ravishda o'tkazish, tug'ruqdan keyingi qon ketishining oldini olish talab etiladi. Tug'ruqdan keyingi davrda virusni onadan</p>	<p>Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish. Respirator qo'llab quvvatlovchi davo (NIO'V). Diagnostik kriteriyalar bo'yicha onaning ahvoli og'ir, deb topilganda, hayotiy ko'rsatmalar bo'yicha homiladorlik sun'iy ravishda to'xtatilishi zarur. Pronatsiya. Virusga qarshi davo*. -Ona xayyotini saqlab qolish maqsadida virusga qarshi davo kuchaytirish tavsiya beriladi Homiladorlik to'xtatilganga qadar homilaning yurak faoliyatini doimiy ravishda kuzatib borish (har 2 soatda kardiokografiya, dopplerometriya bajarish). Koagulogramma (ACHTV, PTI, MNO, QQV) ni nazorat qilish. Tug'ruqni maksimal og'riqsizlantirish bilan hamda tug'ruqning 2-davriga o'tmasdan olib borish kerak. Tug'ish jarayonini tezlashtirish hamda yurak-qon tomir va nafas</p>	<p>Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish. Respirator qo'llab quvvatlovchi davo (NIO'V). Diagnostik kriteriyalar bo'yicha onaning ahvoli o'ta og'ir, deb topilganda, hayotiy ko'rsatmalar bo'yicha homiladorlik qaysi gestatsion davr bo'lishidan qat'iy nazar shoshilinch Kesarcha kesimi bilan to'xtatilishi zarur. Tug'ruqdan keyingi davrda virusni onadan bolaga yuqishining oldini olish bo'yicha choralarni ko'rish. Yangi tug'ilgan chaqaloqni sog'ilgan sut bilan boqish tavsiya etiladi. Ona hayotini saqlab qolish maqsadida virusga qarshi davo kuchaytirish tavsiya beriladi</p>

	bolaga yuqishining oldini olish bo'yicha choralarni ko'rish. Yangi tug'ilgan chaqaloqni sog'ilgan sut bilan boqish tavsiya etiladi.	yetishmovchiligining oldini olish maqsadida homilani xirurgik usulda to'xtatish maqsadga muvofiqdir. Tug'ruqdan keying davrda qon ketishining oldini olish. Virusni onadan bolaga yuqishining oldini olish bo'yicha choralarni ko'rish. Yangi tug'ilgan chaqaloqni sog'ilgan sut bilan boqish tavsiya etiladi.	
<b>Tug'ruqdan keyingi davr (42-kun)</b>	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalariga yotqizish. Berilgan standart bo'yicha davo muolajalarini olib borish.	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish.	Ixtisoslashtirilgan tug'ruq muassasalarining ARIT bo'limiga yotqizish.

**Tavsiya qilinmaydi:** — Kechiktirilgan kindikni qisishi; — ona terisiga chaqaloq terisining tegishi; — tug'ruqdan keyingi infeksiyani oldini olish uchun chaqaloq ona ko'krigiga biriktirilmaydi.

**Tavsiya etiladi:**

- homiladorlik vaqtidan qat'iy nazar, barcha bemorlarda qon ketishining oldini olish;
- imkon qadar tezroq bolani tug'ruq xonasidan olib chiqish;
- o'tkir respirator infeksiyaning og'ir asoratlari rivojlanganda gestatsion muddatdan va akusherlik asoratlari bor yoki yo'qligidan qat'iy nazar homiladorlik sun'iy ravishda to'xtatiladi;
- homilador ayolda erta tug'dirish uchun ko'rsatmalar, ya'ni masalan platsentaning oldinda yotishi, preeklampsiya, homilaning bachadonda noto'g'ri joylashuvi kabilar bo'lganda, tug'dirish vaqti akusherlik ko'rsatmalar bo'yicha belgilanadi;
- o'tkir respirator infeksiya bo'yicha ijobiy tashxisning yakka o'zi Kesarcha kesish uchun asos bo'la olmaydi. Kesarcha kesishni homiladorlikning 28-haftasi va undan keyingi muddatlarda o'tkazish tavsiya qilinadi. Xirurgik amaliyot hajmi konsilium tomonidan aniq tibbiy ko'rsatmalarga tayangan holda belgilanadi.

Izoh: Amaliyotdan so'ng 6-8 soat o'tgach PMGning profilaktik dozasi (10 kg vaznga 0,1 ml kunig 1 mahal) buyuriladi va so'ngra koronavirus infeksiyasi kuchaygan taqdirda bu doza yanada ko'paytiriladi.

Pandemiya davrida Kesarcha kesimga ko'rsatmalar kengaytiriladi. Tug'ruqning ikkinchi davri cho'zilib ketgan ayollarga xirurgik tug'dirishni kengroq qo'llash zarur.

\*Homiladorlik va laktatsiya davrida virusga qarshi preparatlarni tayinlash, agar ona uchun terapiyadan kutilayotgan foyda homila uchun potensial xavfdan yuqori bo'lsa, amalga oshiriladi. Antiviral preparatlar hayotiy ko'rsatkichlar bo'yicha patogen virusga qarshi samaradorligini hisobga olgan holda buyuriladi. Boshqa hollarda homiladorlik va yemizish davrida ularning xavfsizligini hisobga olish kerak.

### O'tkir respirator infeksiya bilan kasallangan homilador ayollarni kuzatib borish rejasi

Toifa	Oksigenatsiya uchun klinik mezonlar	Taklif qilingan chora-tadbirlar	Homilaning hayotini saqlab qolish uchun boshqa tavsiyalar
<b>Yashil</b>	SpO <sub>2</sub> 94%–98% Xona havosi va nafas olish tezligi < 20	Tug'ish yoki tibbiy yordam bilan bog'liq muammolar yo'q Milliy ko'rsatmalarga muvofiq o'z-o'zini izolyatsiya qilish sharti bilan kasalxonadan chiqarish	
<b>Sariq</b>	Maqsadli SpO <sub>2</sub> 94%-98% va ≥ FiO <sub>2</sub> 28% va/yoki nafas olish tezligi ≥ 21	SaO <sub>2</sub> ni 94-98% ushlab turish uchun kislorod sarfini oshirish -Statsionar davo:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Homilaning holatini baholang</li> <li>• Homila monitoringini o'ylab ko'ring</li> </ul>

		<p>-Akusher ginekolog -Anesteziolog -Navbatchi tibbiy brigadadan iborat. Ko'p tarmoqli jamoaga <b>ma'lumot bering</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tug'ruq muddatini muhokama qiling</li> <li>• Homiladorlik muddatiga qarab: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Homila RDSni oldini olish uchun steroidlarni qo'llashni o'ylab ko'ring</li> <li>– Neyroproteksiya uchun magniy sulfatni qo'llashni o'ylab ko'ring</li> </ul> </li> </ul>
<b>Olov rang</b>	<p>Maqsadli SpO2 94%-98% va <math>\geq</math> FiO2 35%</p> <p>va/yoki nafas olish tezligi <math>\geq</math> 25</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SaO2 ni 94-98% ushlab turish uchun kislorod oqimi tezligini oshiring</li> <li>• Maska orqali 15 l/daq O2 buyuring</li> <li>• RITBga yuboring</li> <li>• Ko'p tarmoqli jamoani <b>xabardor qiling</b></li> <li>• Uyg'oq paytida pron-pozitsiya holatda yotish imkoniyatini qo'rib chiqing (imkoniyat bo'lganda) /faqat og'ir holatda yuqori oqimli O2</li> </ul>	<p>Kesarcha kesish xatarlari va afzalliklarini muhokama qiling Homiladorlik muddatiga qarab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Homila RDSni oldini olish uchun steroidlarni qo'llashni o'ylab ko'ring</li> </ul> <p>Neyroproteksiya uchun magniy sulfatni qo'llashni o'ylab ko'ring</p>
<b>Qizil</b>	<p>O2 ga SpO2 &lt; 94% 15 l/daq maska orqali</p>	<p>Reanimatologni jalb qilgan holda ko'p tarmoqli jamoa tomonidan shoshilinch yordam qo'rsatish Uyg'oq paytida pron-pozitsiya holatda yotish imkoniyatini qo'rib chiqing (imkoniyat bo'lganda) /faqat og'ir holatda yuqori oqimli O2</p>	<p>Kesarcha kesish xatarlari va afzalliklarini muhokama qiling Homiladorlik muddatiga qarab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Homila RDSni oldini olish uchun steroidlarni qo'llashni o'ylab ko'ring</li> <li>• Neyroproteksiya uchun magniy sulfatni qo'llashni o'ylab ko'ring</li> </ul>
<b>O'tkir yurak yetishmovchiligi</b>		<p>Yurak-o'pka reanimatsiyasi Akusher jonlantirish va neonatal jonlantirish jamoasini chaqirish</p>	

Sog'liqni saqlash vazirining  
2023-yil "25" 09 dagi  
236 sonli buyrug'iga  
7-ilova

O'RI bilan kasallangan keksalar yoki surunkali kasalligi bo'lgan bemorlarni taqsimlash algoritmi

Indika-torlar	Og'irlik darajasi			
	Yengil	O'rta-og'ir	Og'ir	O'ta og'ir
<b>Klinika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yengil kataral belgilar (tomoqda og'riq)</li> <li>• burun bitishi</li> <li>• balg'am qiyin ajraluvchi yo'tal),</li> <li>• umumiy holsizlik,</li> <li>• mialgiya,</li> <li>• ta'm bilish va hid bilishni o'zgarishi,</li> <li>• terlash</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nafas olishni qiyinlashishi va odatiy (maishiy) zo'riqishda hansirash,</li> <li>• balg'am qiyin ajraluvchi yo'tal,</li> <li>• ko'krak qafasida og'riq,</li> <li>• intoksikatsiya simptomlari (bosh og'rishi, tez charchash, mushakda og'riq, ishtaha pasayishi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• balg'am qiyin ajraluvchi yo'tal,</li> <li>• nafas olishni qiyinlashishi,</li> <li>• yengil zo'riqishda yoki tinch turganda hansirash</li> <li>• intoksikatsiya simptomlari (bosh og'rishi, tanani qaqshab og'rishi, uyqusizlik, anoreksiya, ko'ngil aynishi, qayt qilish);</li> <li>• es-hush darajasini pasayishi va ajitatsiya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O'tkir respirator distress sindromi</li> <li>• respirator yordam talab qiluvchi O'NE (o'pkaning invazivventilyatsiyasi)</li> <li>• Septik shok</li> <li>• Poliorgan yetishmovchilik</li> </ul>
<b>Harorat</b>	<38,5 °C, epizodik, 3 kundan ortiq bo'lmagan	> 38,5 °C, 4-5 kundan ortiq	tana haroratini ko'tarilishi (ko'pincha febril)	turg'un febril isitma
<b>NOS</b>	<22 / min	≥ 22 / min	> 24 / min	≥ 30 / min
<b>YUQS</b>	60 — 90 zarb/min	91 — 100 zarb /min	<120 zarb /m, aritmiya	> 120zarb /m, aritmiya
<b>SrO<sub>2</sub> xona havosida</b>	≥ 94 % (≥95 xomiladorlarda)	≤ 93%	≤ 90%	≤ 80%
<b>Pnevmoniya belgilari aniqlanganda o'tkazilgan ko'krak qafasi KT (rentgenografiyasi) da o'pkaning zararlanlik darajasi</b>	0–5%	< 25% – 50%	50%-75 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt;75% yoki O'RDS</li> <li>• 24–48soat ichida zararlanish hajmining 50% ga ortishi</li> <li>• Gidrotoraks</li> </ul>
<b>Nazorat yoki kuzatish</b>	• Tibbiyot brigadalari tomonidan uy sharoitida ambulator kuzatish monitoring — <b>komorbid**</b> fon yo'q.	** — Komorbid foni yo'q va NOS<22 / min, SpO <sub>2</sub> ≥ 94%, KT< 25% — Tibbiyot brigada tomonidan monitoring va davo. ** — Komorbid foni mavjud- tuman yoki shahar	• Respirator yordam berish imkoni bo'lgan bo'limda yoki reanimatsiya bo'limida davolanish.	Reanimatsiya bo'limida davolanish: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es-hushning buzilishi</li> <li>• kislorod fonida SpO<sub>2</sub>&lt; 92%</li> <li>• NOS&gt; 35 / min</li> </ul>

		shifoxonalarida statsionar yotqizish		
<b>** - Murakkab komorbid fon</b> - bu hamroh kasalliklar va/yoki holatlarning mavjudligi: arterial gipertenziya, SYUE, onkologik kasalliklar, giperkoagulyasiya, O'KS, qandli diabet, jigar sirrozi, uzoq muddat steroidlar va ichakning yallig'lanish kasalliklari uchun biologik terapiya, revmatoid artrit, gemodializ seanslari yoki peritoneal dializ, immunitet tanqisligi holatlari, shu jumladan antiretrovirus terapiyasiz OIV infeksiyasi, kimyoviy terapiya; xavf guruhiga mansub shaxslar bilan yashash paytida izolyatsiyani iloji yo'qligi; uyda davolanish uchun shart-sharoitlarning yetishmasligi yoki tavsiyalarni bajarish kafolatlari (yotoqxonalar, ijtimoiy ta'minot muassasalari, vaqtincha yashash joylari, ijtimoiy himoyaga muhtoj oilalar, noqulay ijtimoiy sharoitlar).				

## **O'tkir respirator infeksiya kasalligi mavjud bolalarni uy sharoitida parvarish qilish va ovqatlanish bo'yicha ota-onalarga tavsiyalar**

### **I. Ota-ona bilishi zarur bo'lgan dastlabki ma'lumotlar:**

1. Bugungi kunda o'tkir respirator infeksiya kasalliklari bilan kasallanish xavfi katta.
2. Bolalarni bu davrda ommaviy tadbirlarda ishtirok etishini kamaytirilgani ma'qul.
3. Kasallikning:  
yengil shaklidagi belgilari — **isitma, yo'tal, burundan suyuqlik ajralib chiqishi;**  
og'ir shaklidagi belgilari — **hansirash, ishtaha pasayishi, suyuqliklar ichmasligi, go'daklarni ko'krak sutidan bosh tortishi, jismoniy va ruhiy bezovtalik hisoblanadi.**
4. **Yuqoridagi belgilar paydo bo'lganda zudlik bilan shifokorga murojaat qiling!**

5. Shifokor ikki xil tavsiya berishi mumkin:  
uy sharoitida parvarishlash va davolash;  
stasionarga yo'llanma berish.

### **II. Uy sharoitida davolanishda zarur bo'lgan harakatlar:**

1. **Suv ichish tartibi:** bolaga har soatda 50,0 ml gacha suv beriladi.
2. **Ovqatlanish tartibi:**  
chaqaloqlarni ko'krak suti bilan oziqlantirish zarur;  
katta yoshdagi bolalarga yengil hazm bo'ladigan taomlar tavsiya etiladi.
3. **Xonadonni kuniga kamida ikki marotaba tozalash va shamollatish.**
4. **Bolani alohida xonaga joylashtirish.**
5. **Qo'llarni tez-tez yuvib turish.**
6. **Bolaga ko'zlari, burni va og'ziga qo'l bilan tegmasligini eslatib turish.**
7. **Bemor bolaning sochig'i, idish-tovoqlari va shaxsiy buyumlari alohida va toza bo'lishini ta'minlang.**
8. **Davolash uchun tavsiyalar:**  
bola tana harorati **38°S gacha bo'lsa dori vositasi ishlatmang!**  
isitma **38,5°S dan yuqori bo'lganda isitma tushiruvchi tabletkalar** (paratsetamol, ibuklin, ibuprofen) beriladi (yo'riqnoma asosida).  
yo'tal paydo bo'lganda balg'am ko'chiruvchi bexatar vositalar(ambroksol)

beriladi (yo'riqnoma asosida).

tomoqda og'riq paydo bo'lganda, tuzli yoki sodali iliq suv bilan har 2-3 soatda tomoq chayiladi .

**III. Shifokor tavsiyasisiz quyidagilarni qila ko'rmang.**

uy sharoitida antibiotiklarni qabul qilish;

mushak va vena ichiga suyuqliklarni yuborish.

**IV. Bolaning ahvoli quyidagi belgilar bilan yomonlashganda shifokorga zudlik bilan qayta murojaat qilish zarur:**

isitmasi  $39,0^{\circ}\text{S}$  dan ko'tarilib, 2 kun davomida tushmasa;

nafasi tezlashsa va nafas olish qiyinlashsa;

uyquchan va karaxt bo'la boshlasa.

Sog'liqni saqlash vazirining  
2023-yil "25" 09 \_\_\_\_\_ dagi  
230 sonli buyrug'iga  
9-ilova

**Gripp va o'tkir respirator infeksiyalar mavsumida barqaror sanitar-epidemiologik holatni ta'minlash, infeksiya tarqalishini oldini olish tadbirlarini muvofiqlashtirish bo'yicha Sog'liqni saqlash vazirligining markaziy shtab a'zolari tarkibi**

t/r	F.I.Sh	Lavozimi	Markaziy shtab bo'yicha lavozimi
1.	E.Basitxanova	Vazir o'rinbosari	Markaziy shtab boshlig'i
2.	B.Yusupaliyev	Sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi qo'mitasi raisi	Markaziy shtab boshlig'ining o'rinbosari
3.	U.Gaziyeva	Tibbiy yordamni tashkillashtirish departamenti boshlig'i	Markaziy shtab a'zosi
4.	I.Amonov	Onalik va bolalikni muhofaza qilish boshqarmasi boshlig'i	Markaziy shtab a'zosi
5.	L.Anvarova	Sanitariya-epidemiologiya xizmatini muvofiqlashtirish bo'limi boshlig'i	Markaziy shtab a'zosi
6.	O.Choriyev	Farmatsevtika sohasini tartibga solish va dori vositalari ehtiyojlarini aniqlash boshqarmasi boshlig'i	Markaziy shtab a'zosi
7.	F.Sanayev	Jamoatchilik bilan aloqalar bo'limi boshlig'i	Markaziy shtab a'zosi
8.	B.Tadjiyev	Respublika ixtisoslashtirilgan epidemiologiya, mikrobiologiya, yuqumli va parazitlar kasalliklar ilmiy amaliy tibbiyot markazi rahbari	Markaziy shtab a'zosi

Izoh: Shtab a'zolari boshqa ishga o'tgan taqdirda, uning tarkibiga ushbu lavozimlarga yangi tayinlangan yoki zimmasiga tegishli funksiyalarni bajarish yuklangan shaxslar kiritiladi. Zaruratdan kelib chiqqan holda tegishli mutaxassislar shtab ishiga jalb qilinishi mumkin.