

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

OLIV TA'LIM, FAN VA INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI CHIRCHIQ FILIALI

Yusupov Hamza Safarovich,

Fozilova N. S.

va Muxammadieva K. D.

Davolash fakulteti ichki kasalliklar kafedrasida o'qituvchisi va boshqalar

MAVZU: "Tibbiy avariylarning kelib chiqishi, birinchi yordam harakat algoritmi. Shoshilinch parenteral infeksiyaga qarshi dori qutisi".

TEMA: «Происхождение несчастных случаев на медицинские помощи, алгоритм действий первой помощи. Аптечка для экстренной парентеральной инфекции».

TOPIC: "Origin of medical accidents, algorithm of first aid actions. First aid kit for emergency parenteral infection.

Xulosa (Annotatsiya)

Butun dunyo tibbiyot xodimlari kabi, respublikamiz tibbiyot xodimlari ham o'z burchlarini bajariyotgan vaqtida turli tibbiy avariyalarga duch kelishlari mumkin. Bu tibbiy avariylarning kelib chiqish sabablarini bilish, ularni oldini olish, va o'z vaqtida sifatli birinchi yordam ko'rsatish, tibbiyot xodimlari orasida yuzaga keladigan kasbiy kasalliklarni oldini oladi.

Mavzuning dolzarbligi va maqsadi: Tibbiyot sohasining turli yo'nalishlarida ishlayotgan tibbiyot xodimlari orasida tibbiy avariylarni kamaytirish.

Kalit so'zlar: Tibbiy avariylar, tibbiy avariyalarda harakat algoritmi, Shoshilinch parenteral infeksiyaga qarshi dori qutisi.

Аннотация

Как и медицинские работники во всем мире, медицинские работники нашей республики при исполнении своих служебных обязанностей могут столкнуться с различными медицинскими несчастными случаями. Знание причин несчастных случаев, профилактика, и своевременное оказание



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

качественной первой помощи предотвратит профессиональные заболевания среди медицинского персонала.

Актуальность и цель темы: Снижение несчастных случаев среди медицинского персонала, работающего в различных областях медицинской сферы.

Ключевые слова: Медицинские аварии, алгоритм действий при несчастных медицинских авариях, аптечка против экстренной парентеральной инфекции.

Abstract

Like medical workers around the world, medical workers in our republic may encounter various medical accidents while performing their duties. Knowing the causes of medical accidents, their prevention and timely provision of high-quality first aid will prevent occupational diseases among medical personnel.

Relevance and purpose of the topic: Reducing accidents among medical personnel working in various areas of the medical field.

Key words: Medical accidents, algorithm of actions in case of medical accidents, First aid kit against emergency parenteral infection.

Tibbiyot xodimi, ba'zan bilib turib, mexanik xatolarga yo'l quyishi mumkin, bu xatolar tibbiy avariylar-xalokatlar deb ataladi.

SHu o'rinda xirurglar operatsiya vaqtida sanitariya qoida va gigienik qoidalarni bilib- bilmasdan buzishi natijasida tibbiy avariylar yuz berishi mumkin. Tibbiy avariylar sababli tibbiyot xodimi (qon orqali yuquvchi, nafas olish tizimi orqali yuquvchi,...) bemordagi kasallikni o'ziga yuqtirib olishi mumkin. Har bir tibbiy avariylar maxsus daftarga qayd etiladi. Bu tibbiy avariylarni bartaraf etish, hamda kelgusida oldini olish uchun alohida reja ishlab chiqiladi. Masalan virusli gepatit "V" bor bemorni operatsiya qilish vaqtida, bemorni tikayotgan ignani xirurg o'z qo'liga (yoki yordamchi xirurg qo'liga) sanchib olib, teri butunligi buzilishidan tibbiyot xodimiga VG "V"(va boshqa qon orqali yuquvchi infeksiyalar)ni yuqtirishi mumkin. Natijada bir necha yildan keyin surunkali gepatit "V" rivojlanadi. Ushbu kasallik vaqti-vaqti bilan davolanib turishni talab



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

etadi. Immunitet pasayganda surunkali gepatit serrozga o'tadi. Serroz bu kasallikning asorati sanalib, nogironlikka olib keladi. SHuningdek qon orqali yuquvchi kasalliklar bilan kasallangan xirurg stamatolog...lar bemorlarga yuqtirib quyimasligi uchun qon bilan bog'liq tibbiyot ishlar bilan ishlamasligi so'raladi.

Tibbiyot xodimiga bemordan kasallik sanitariya qoida va gigienik normalar(SaNPiN)ga rioya etmaganda, tibbiy avariya sabab 4 yo'l orqali (havo-tomchi, gematogen(qon orqali), kontakt- maishiy, fekal-oral) yuqishi mumkin:

- Zararlangan bemor qon orqali (bemor qoni bilan muloqatda) ;
- Aerogen (havo-tomchi, havo-chang, tomchi- o'zakli);
- Kontakt (bevosita- bemorni palpatsiya va perkussiya... vaqtida, bilvosita- bemor kiygan kiyimi, foydalangan buyumlari orqali.);
- fekalno-oral (bemor qusig'i, axlati, peshobi, ...).

Endi tibbiyot xodimlari orasida uchravchi ba'zi kasbiy avriyalarga to'xtalib o'tamiz:

- Zararlangan bemor qon orqali (bemor qoni bilan muloqatda) ;
- Qon orqali yuquvchi tibbiyot xodimlarining kasbiy kasalliklari qon bilan bog'liq xirurg, akusher-ginekolog, stamatolog, labarantlar ba'zan reanimatolog orasida uchraydi: Qon bilan ishlovchi tibbiyot xodimlariga bemor qoni orqali yuquvchi kasalliklar(virusli gepatit V, OITS, zaxm, brutselioz, molyariya.....) yuqish xavfi xavf solib turadi.



- qonida infeksiya manbai bo'lgan bemorga tashqi yoki ichki qon ketishida birinchi yordam ko'rsatishda, bemor qonining tibbiyot xodimining shikastlangan terisiga yoki shilliq qavati(ko'zi, burni...)ga tushishi shu kasallik yuqadi;
- - qonida infeksiya manbai bo'lgan bemorni operatsiya qilish vaqtida, bemor qoni tekkan ingani yoki skalpelni tibbiyot xodimi teri butinligini buzib quyishi(qo'lga ignani sanchib olish, skalpel uchi qo'ldagi qulqopni teshib yoki kesib qo'l terisini shikastlashi-tibbiy avariya); statistikada Sankt-Petrburgda 100ta

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

tibbiy avariya dan tibbiy protsedurada 9 tasida tibbiy xodim tibbiy qulqopi tibbiy asbobdan teshilib, teri butunligi buzilgan. 17 xolatda tibbiy qo'lgopi teshilgan, teri butunligi buzilmagan.

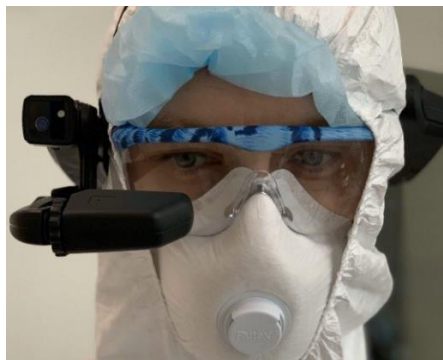
- qonida infeksiya manbai bo'lgan bemorni operatsiya vaqtida yoki birinchi yordam berish vaqtida qoni ko'ziga yoki boshqa shilliq qavatlariga sachrab ketishi sababli; (14 xolatda bemor biologik suyuqligi tibbiy xodim terisi yoki shilliq qavatiga tekkan).

- qonida infeksiya manbai bo'lgan bemorni qoni tekkan bog'lamni almashtirish vaqtida teri butunligi buzilgan va tibbiy qulqopsiz ishlaganda;

- qonida infeksiya manbai bo'lgan bemordan turli qon tahlili olishda SanPIn ga rioya etilmasa;

• Aerogen (havo-tomchi, havo-chang, tomchi- o'zakli);

- Havo-tomchi yo'li orqali yuquvchi tibbiyot xodimlarining kasbiy kasalliklari: Barcha yuqumli kasalliklar orasida havo-tomchi orqali yuqish birinchi o'rinda turadi. Tibbiyot xodimlariga ham yuqish xavfi yuqori bo'lib SanPIn ga rioya etilmasa tezda o'ziga yuqtrib oladi:



- Nafas yo'llari kasalligining tibbiyot xodimlariga shaxsiy himoya kiyimidan noto'g'ri foydalanganda, yoki foydalanmasa yuqishi mumkin.

- Havo-tomchi infeksiya o'tkir respiratorli virusli infeksiyalar, turli etiologiyali pnevmoniyalar, gripp, qizammiq, suvchechak, qizilcha, sil, poliomielit, o'lat (o'pka formasi), chin chechak, sariq isitma, ebola va Marburg isitmasi, gripp (yangi tip), koronavirus, meningokok infeksiya...

- masalan sil kasalligini yuqumli formasi BK+ (bakteriya Koxa musbat) bemorni tekshirish va davolash uchun bemor bilan muloqat vaqtida shaxsiy ximoya vositasi tibbiy niqobsiz yoki tibbiy niqobdan noto'g'ri foydalanish, yoki o'z vaqtida almashtirilmaganda tibbiyot xodmi o'ziga silni yuqtirib olishi mumkin;



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

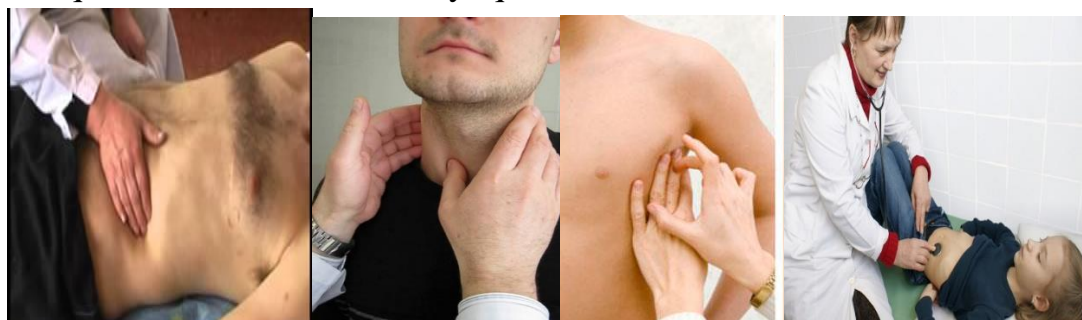
ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

- - havo-tomchi orqali yuquvchi infeksiyaning o'ta xavfli va tez yuquvchi turlariga karantin infeksiya deb ataladi (o'lat o'pka turi, tulyarimiya,), chunki bu infeksiyalar ko'plab insonlarning o'limiga sabab bo'lishi mumkin SHu o'rinda ta'kidlab o'tish lozimki har qanday karantin infeksiyalar barcha insonlar kabi, kasallikni bartaraf etuvchi tibbiyot xodimlariga ham xavf soladi. Agar havfsizlik qoidalarini buzish yoki rioya etmaslik kasallikni yuqtirib olishga olib keladi;

• **Kontakt (bevosita- bemorni palpatsiya va perkussiya... vaqtida, bilvosita- bemor kiygan kiyimi, foydalangan buyumlari orqali.);**

- - Tibbiyot xodimi asosan vrachlar bemorlarni tana a'zolarini paypaslash, perkusiya(tukilatib urib ko'rish), auskultatsiya (bemorni o'pka yoki yuragini, qorin sohasini fonendoskop(stetoskop) orqali eshitib ko'rish vaqtida) tibbiyot xodimi qo'lga bemorning tana terisi tegadi, bemor terisidagi kasallikni o'ziga yuqtirishi mumkin. shu sababli har bir bemorni ko'rgandan so'ng qo'lni JSST tavsiya etgan 6 etapli sanitariya-gigienik qo'lni yuvish tavsiya etiladi; teri orqali yuquvchi qichima, qutir.... kabi kasalliklarni yuqtirishi mumkin;



- - qabulxonada bemorni qabul qilishda bemor kiyimi maxsus qopga solib dezinfeksiyaga yuborish vaqtida sanitariya qoidalariga rioya etmasa, kasallik (pedikulyoz- bitlash, zambrug'...)tibbiy xodimga yuqishi mumkin;

- - bemor uchun ishlatilgan tibbiy asbob (masalan FGDS(distal qismi va optik yuzasi), UTT(datchigi) , EKG(elektrodlari) lar o'z vaqtida antiseptiklar bilan, yoki etarlicha zararsizlantirilmaganda bemor teri va shilliq qavatidagi kasallik manbai tibbiy xodimga yuqishi mumkin;

- - Har bir tibbiy muaollojalar(in'eksiyalar, oshqozonga nazogastral zond quyish, ichakni tozalash- klizma, Siydik qopiga katetr quyish, va boshqa)da bir martalik tibbiy qo'lqoplar tavsiya etiladi. Tibbiy qulqoplar nafaqat aseptikaning bir bo'lagi sifatida tibbiy xodim qo'lidagi infeksiyani bemor terisiga tushishni oldini oladi, balki zararlangan bemor qoni(VG "V", OITS....)larni tibbiy xodim qo'lga bevosita tegishini oldini oladi. Tibbiy xodim qo'li terisi shikastlangan va qo'lqopsiz



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

ishlaganda bemor qon kasalligini o'ziga yuqtiradi. Statistika AQSH tibbiyot xodimlari har yili turli in'eksiyalar vaqtida 600-800 ta gacha mikro travmalar olishi, ya'ni qo'l terisi butunligi buzilishi kuzatilishi qayd etilgan.

- **fekalno-oral (bemor qusig'i, axlati, peshobi, ...).**
- turli xolatlarda bemor qusig'i, axlati, peshobi bilan muloqat vaqtida tibbiyot xodimi sanitariya normalariga rioya etmasa, shifoxona ichki tartibi buzilib, sanitariya normalari buziladi. Bemorning har qanday suyuqliklari qoni, likvori, bug'um suyuqligi, limfa suyuqligi... kabi tibbiy ajratmalari qusig'i, axlati, peshobi, balg'ami,... bilan muloqatda albatta tibbiyot xodimida tibbiy xalatsizlikdan tashqari, tibbiy niqob, tibbiy fartuk, tibbiy qulqop talab etiladi. Va ish tugagach, bir martalik tibbiy qulqop va maskalar yo'q qilinadi(mufel pechi orqali) yoki o'tilizatsiya(antiseptik vositali suvga 30 minut buktirilib, oqar suvga yuvilib keyin, butunligi tekshiriladi, keyin sterillanadi-zararsizlantiriladi(bug'li, qaynatish, nurli usullardan biri bilan), yoki maxsus tibbiy chiqindilarni qayta ishlash uchun topshiriladi.

Favqulodda holatlarda tibbiy mutaxassisning harakat algoritmlari:

Zararlangan shprits ignasidan qulqopdagi qo'l terisi shkastlanishida birinchi yordam xarakat ketma-ketligi			
1. 	Qo'lqopni echish.	5. 	Jarohat sohasini 70% etil spirtli namlangan salfetka bilan zararsizlantirish.
2. 	SHikastlangan qo'lni oqar suvda antiseptik suyuq sovun bilan yuvish.	6. 	Jarohat sohasini 5% yodni spirtli eritmasi bilan namlangan salfetkada zararsizlantirish.
3. 	Jarohatdan chiqatgan qonni bosib tuxtatmasdan, biroz oqishiga quyib berish lozim.	7. 	Jarohatni bakteriotsidli leykoplaster bilan yopish.





Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.



Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

<p>4.</p> 	<p>Jaroxat yuzasiga aseptik steril salfetka quyish.</p>	<p>8.</p> 	<p>Katta hamshiraga xabar beriladi va tibbiy avariylarni qayd etish jurnaliga qayd etiladi.</p>
---	---	--	---

<p>Qo'lqopdagi qo'lni kesib teri shkastlanishida birinchi yordam xarakat ketma-ketligi</p>			
<p>1.</p> 	<p>Qo'lqopda teridan chiqayotgan qonni 70% etil spirtli salfetka bilan artiladi.</p>	<p>4.</p> 	<p>Steril salfetka bilan quritiladi.</p>
<p>2.</p> 	<p>Qulqop va ishlatilgan salfetkani B sinfiga oid chiqindi qutisiga tashlanadi.</p>	<p>5.</p> 	<p>Teri qaytadan 70%li etil spirti bilan artiladi.</p>
<p>3.</p> 	<p>Teri soun bilan yuviladi.</p>	<p>6.</p> 	<p>Katta hamshiraga xabar beriladi va tibbiy avariylarni qayd etish jurnaliga qayd etiladi.</p>

<p>Bemor qoni ko'z shilliq vaqatiga tushganda birinchi yordam xarakat ketma-ketligi</p>			
<p>1.</p> 	<p>Tibbiyot xodimi qo'lqopini echadi.</p>	<p>4.</p> 	<p>Ko'ziga qon tushgan tibbiy xodimni boshini ko'l yuvish rakavinasiga, yoki tog'arachaga boshini egib, pastki ko'zini yumish so'raladi. Ustiga salfetka quyiladi.. Olingan idishdagi suvni 10 minut davomida oqar suvda qon tekkan yuqoridagi ko'z yuqori tashqi qirg'og'idan pastga oqizib yuviladi.</p>







Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

<p>2.</p> 	<p>Tibbiy avariyalarga yordam dori qutisidan bir martalik stakandan bittasi olinadi</p>	<p>5.</p> 	<p>Salfetka bilan quritiladi. Agar xodimda ko'z linzasi bo'lsa, ko'z yuvilgach linzasi olinadi.</p>
<p>3.</p> 	<p>Olingan stakanga xona xaroratidagi oqar suvdan olinadi.</p>	<p>6.</p> 	<p>Katta hamshiraga xabar beriladi va tibbiy avariylarni qayd etish jurnaliga qayd etiladi.</p>

Bemor qoni og'iz bo'shlig'i shilliq vaqatiga tushganda birinchi yordam xarakat ketma-ketligi			
<p>1.</p> 	<p>Tibbiyot xodimi qo'lqopini echadi.</p>	<p>4.</p> 	<p>Og'iz bo'shliga mo'l suv olib bir necha chayiladi.</p>
<p>2.</p> 	<p>Qo'lini yuvish uchun rakoniga keladi. Qo'lini yuvadi.</p>	<p>5.</p> 	<p>Keyin stakanga dori qutidagi 70%li etil spirtidan quyilib og'iz yana chayiladi, yutilmaydi. Yangi adabiyotlarda hozirda bu etapga ehtiyoj yo'qligi yozilmoqda,</p>
<p>3.</p> 	<p>Tibbiy avariylar dori qutisidan bir martalik stakan olib, unga xona xaroratiga yaqin xaroratdagi suv oladi.</p>	<p>6.</p> 	<p>Katta hamshiraga xabar beriladi va tibbiy avariylarni qayd etish jurnaliga qayd etiladi.</p>

Burun shilliq qavatida bemor qoni yoki biologik suyuqligi tushganda: suv bilan yaxshilab yuvib tashlang (ishqamang). Etil spirti bilan chayish, yangi adabiyotlarda hozirda bu etapga ehtiyoj yo'qligi yozilmoqda,

Xalat (kiyim)ga bemor qoni yoki biologik suyuqligi tekkanda: ish kiyimingizni echib oling va ularni dezinfeksiyalovchi eritma yoki avtoklavlash idishiga soling.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Favqulodda vaziyatda imkon qadar tezroq kerak:

- bemordan OIV infeksiyasi mavjudligini, giyohvand moddalarni iste'mol qilishini, himoyalangan jinsiy aloqada bo'lganmi yoki yo'qlini va boshqalar so'rash kerak;

- bemorni va tibbiyot xodimini OIV infeksiyasi uchun tekshirish (ekspress test + IFA, OIV antitelasi, HBsAg, anti-HCV);

- agar bemorda OIV bo'lsa, dastlabki 2 soat ichida, lekin sxema bo'yicha favqulodda vaziyatdan keyin 72 soatdan kechiktirmay, uchta antiretrovirus dori bilan favqulodda OIV infeksiyasini nazorat qilish panelini tayinlash zarur;

- agar bemorga VGV, VGS tashxisi qo'yilgan bo'lsa-PCP preparatlarini tanlash va tayinlash bo'yicha shifokor maslahati (dori-darmonlarni qabul qilish boshlanishi favqulodda vaziyatdan keyin 72 soatdan kechiktirmay);

- bo'lim, muassasa boshlig'ini, navbatchi shifokorni xabardor qilish lozim;

- maslahat uchun OITS markazi mutaxassislariga murojaat qilish lozim;

- vaziyatni tibbiy avariya yoki tibbiy favqulodda jurnalga yozib olish lozim.

Favqulodda vaziyat natijasida jarohat olgan tibbiyot xodimi 3, 6 va 12 oydan keyin OIV, virusli gepatit B va C uchun tekshirilishi kerak.

Infeksion xavfini oshiradigan omillar:

- bemorga ishlatilgan asbob bilan tibbiyot xodimi teri butunligi buzilib asbobda qon tegishi;

- qon tomiriga dori yuborish manipulyasiyasida ishlatilgan igna uchi bilan tibbiyot xodimi teri butunligi buzilishi;

-bemorni chuqur (mushak ichiga) ineksiyasida ishlatilgan igna bilan tibbiyot xodimi teri butunligi buzilishi;

- bemor qonida virusli konsentratsiyasining yuqori darajasi.

Tibbiyot xodimi xonasida tibbiy avariya yuzaga kelganda birinchi yordam ko'rsatishga mo'ljallangan "Tibbiy xalokat dori qutisi" bo'lishi tavsiya etiladi.



Tibbiy avariya vaqtida qo'llaniladigan dori qutilari bo'lishi lozim:

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

-5% li yodni spirtli eritmasi-10 ml;

-70% etil spirt 100,0 ml;

-2-3 dona bir martalik stakan;

- rezinali barmoq 1-2 dona(har bir xodim hisobida);

- tibbiy steril bint (5 m x 10 sm) – 2 dona.;

- bakteritsid yopishqoq leykoplastir (kamida 1,9 sm x 7,2 sm) – 3 dona.;

- tibbiy steril salftetka (kamida 16 sm x 14 sm, 10 dona) – 1 paket.

2001- 2017 yillar orasida Rossiya davlatida 36 ta tibbiyo xodimlari faoliyatida tibbiy avariya qayd etilgan, shundan 11 tasi OITS bilan zararlanish bilan yaqunlangan.

SHu 36 ta tibbiy avariya dan 11 tasi vrachlar(30,6%) tomonidan, 24 tasi o'rtta tibbiyot xodimlari(66,7%) tomonidan, 1tasi kichik tibbiy xodim(2,8%) tomonidan sodir etilgan.

SHu 36 ta tibbiy avariya dan 86,1% in'eksiyalardan, 5,6% teri butunligi buzilishidan (qo'l terisi bemor qoni bilan ifloslangan tibbiy asbob bilan kesilishidan), 8,3% tibbiyot xodimi shilliq qavatiga bemor qoni va biologik suyuqliklari tegishini tashkil etgan.

SHu 36 ta tibbiy avariya dan 71,61% tibbiyot xodimining ehtiyotkorsizligi natijasida, 9,57% tibbiy protseduraning murakkabligi natijasida, 10,56% bemor es-hushining neadekvat xolati natijasida, 8,25% xavfsizlik rejimiga rioya etmaslik natijasida kelib chiqqan.

Zararlangan bemor qonining tibbiyot xodimi yoki boshqa sog'lom insonga kasallik chaqirish dozalari

1 ml Virusli gepatit D qonida 100 dan 150 gacha infeksiyalangan doza bo'lib, taxminan shuncha sog'lom insonga shu kasallikni yuqtirish ehtimoli bor.

1 ml OIV qonida 100 dan 1000-10 000 gacha infeksiyalangan doza bo'lib, taxminan shuncha sog'lom insonga shu kasallikni yuqtirish ehtimoli bor.

1 ml Virusli gepatit S qonida 1000 dan 100 000 gacha infeksiyalangan doza bo'lib, taxminan shuncha sog'lom insonga shu kasallikni yuqtirish ehtimoli bor.

1 ml Virusli gepatit V qonida 1,5 mln dan 150 mln gacha infeksiyalangan doza bo'lib, taxminan shuncha sog'lom insonga shu kasallikni yuqtirish ehtimoli bor.

OITS infeksiya yuqqan deb taxmin qilinganda, birinchi 2 soat ichidan 72 soatgacha profilaktik standart davoni boshlash kerak. Kaletra 2 tabletki 2 mahal ovqatdan keyin 30 kun qabul qilish tavsiya etiladi. Bemor bilan kontakt-aloqada bo'lgach 24 soat ichida, kirgan OITS infeksiyasi dendrit hujayrasini shikastlashni boshlaydi,



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

24-48 soat orasida limfa tuguni xujayralariga infeksiya o'ta boshlaydi. 2-5 kun orasida infeksiya qonda topila boshlaydi. 25 kundan kasallik rivojlanishni boshlaydi.

Tibbiy avariya (xalokat)larni qayd etish jurnali

No	SHikastlanlangan tibbiyot xodimi F.I.SH.	Ish joyi va lavozimi	YO shi	Xalokat sanasi	Xalokat yuzaga kelish shartoiti	Kasallik yuktirgan FISH. OITS.VG. ..	SHikastlangan ko'rsatilgan yordam hajmi	Xalokat to'g'risida kimga va kaerga , qachon xabar berilgan.

Davolash profilaktik muassasalarida tibbiy avariya yuz berganda shikastlangan tibbiyot xodimi 1 yil dispaner nazorati ostiga kuzatuvga olinadi.

Tibbiy avariylarni oldini olish uchun rahbarlar tomonidan barcha xodimlarga bemorlar bilan ishlenganda sanitariya qoidalari va gigienik talablar asosida ishlashi kerakligi, yillik reja davriy mashg'ulotlarda eslatilib turilishi lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar

1.Профессиональные заболевания медицинских работников Кляритская Ирина Львовна, Максимова Елена Владимировна, Жукова Наталья Валерьевна, Григоренко Елена Ивановна, Мошко Юрий Александрович. / Крымский терапевтический журнал.

2.Риски профессионального заражения ВИЧ. Постконтактная профилактика (на примере Свердловской области).Подымова Анжелика Сергеевна, Голубкова Алла Александровна, Кукаркина Вера Анатольевна, Сисин Евгений Игоревич.Инфицирования медицинского персонала. 2019 / Эпидемиология и вакцинопрофилактика.

3. Мониторинг Аварий С Экспозицией Крови У Медицинских Работников Республики Татарстан. Локоткова А.И., Булычева И.А., Новикова О.Г., Мамкеев Э.Х., Карпенко Л.Г.

Казань 3Казанская государственная медицинская академия — филиал Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования МЗ РФ, г. Казань. Проанализированы данные журналов регистрации аварий с экспозицией крови за 2016-2018 гг. 2020 / Практическая медицина.

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

4. Э.И. Мусабоев, А.Д. Байжанов ОИВ инфекцияси ва унинг касб орқали юқиш профилактикаси. «Узбекистон миллий энциклопедияси» Давлат илмий нашриёти Тошкент — 2010.

5. Атоева, М., Мирзаева, М., Облокулова, З., & Косимова, Д. (2014). Распространенность гемо контактных инфекций среди медицинского персонала. Журнал проблемы биологии и медицины, (3 (79), 79–80. извлечено от https://инлибрарй.уз/индекс.пхп/проблемс_биологий/артисле/виюв/5007

6. М.О. Воропаева, А.П. Воропаев, И.В. Малов, Е.Д. Савелов. Некоторые эпидемиологические аспекты аварий с экспозицией крови у медицинских работников. Иркутск ГМИ. Журнал: «Здоровье, вопросы практического здравоохранения» 2004 г.



E- Conference Series

Open Access | Peer Reviewed | Conference Proceedings



E-CONFERENCE
SERIES