

## XAYOTIY ZARUR KO'RSATKICHLAR



**Mamatqodirova Nargizaxon Bahromovna**

*Bo'ston Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi*

*Hamshiralik ishi fani o'qituvchisi*

Organizm holatining asosiy ko'rsatkichlari (shu jumladan, tana harorati, tomir urishi, nafas harakatlari)ni o'lchash bemor sog'ligini baholashda juda muhimdir. Ko'pgina tibbiyot muassasalarida bu turdagi muolajalar kuniga ikki marta (bemorning kasalligi yoki boshqa muayyan sharoitlarda muolajani bajarishdagi individual chastotani belgilab beradi) o'tkaziladi. Masalan, Siz isitmali bemorda tana haroratini o'lchab, hamshiralik qarorini mustaqil ravishda qabul qilishingiz mumkin. Tomir urishi, harorat, nafas maromini aralash o'lchash bir vaqtning o'zida bir necha bemorda bajariladi, natijalar esa harorat varag'ida qayd etiladi yoki kompyuterga kiritiladi.

### Tana harorati va uni o'lchash

Tana harorati - bu organizm ishlab chiqarayotgan va ajratayotgan issiqlik o

## Tana haroratini o'lchash va termometrlar

Tana haroratini o'lchash tibbiy diagnostikada muhim ahamiyatga ega. Turli xil termometrlar yordamida aniq va ishonchli natijalar olish mumkin. Bu mavzuda termometriya asboblari, asboblari va ulardan foydalanish haqida batafsil ma'lumot beriladi.



rtasidagi balansdir. Sog'lom insonlarda bu juda yaxshi muvofiqlashtirilgan jarayondir.

Tana haroratini o'lchash selsiy yoki Farengeyt shkalasi bo'yicha amalga oshiriladi.

Selsiy (C) shkalasi bo'yicha  $36,1^{\circ}\text{C}$  -  $37,2^{\circ}\text{C}$  atrofidagi tana harorati sog'lom insonlar uchun normal hisoblanadi. Olimlar uzoq yillar davomida katta yoshli insonlarda o'rtacha tana haroratini o'rgandilar va bu ko'rsatkich  $36,8^{\circ}\text{C}$  bo'lib chiqdi. Tana haroratini o'lchashda qaysi shkaladan foydalanilmasin, insonlarda harorat ko'rsatkichlardagi o'zgarishlar ular sog'ligi holatining muhim belgilaridan biri hisoblanadi. Bir kechayu kunduz (sutka) mobaynida tana haroratidagi fiziologik o'zgarishlar organizmning sirkad (aylanma) ritmi natijasi hisoblanadi. Eng past tana harorat tungi soat 2.00 va 6.00 orasida va eng yuqori -kechki soat 16.00 va 20.00 orasida kuzatiladi.

Keksa sog'lom insonlarda og'iz (oral) haroratini oichash tananing normal harorati yoshi o'tgan sayin pasayishini ko'rsatdi. Bundan tashqari keksa insonlarda organizmdagi infeksiyon jarayon har doim ham tana harorati ko'tarilishi bilan birga kechmaydi. Hamshiralar bemorlarni parvarishlashda to'g'ri harakat qilishlari uchun alohida har bir insonda, xususan, keksalarda qanday harorat normal hisoblanishini bilishlari lozim. O'lchov asbobi ko'rsatkichlarini baholash paytida bemor tana haroratiga ta'sir etuvchi quyidagi omillarni hisobga olish zarur: bemorning yoshi, infeksiya bor-yo'qligini, atrof muhit harorati, o'lchashdan oldingi jismoniy qo'rqishlar, almashinuv jarayonlari darajasini, ruhiy holatini. Harorat ko'tarilganda bemor holati febril deyiladi, «ya'ni uning issig'i bor». Agar harorat me'yorida bo'lsa bu holat afebril deyiladi - issig'i yo'q. Harorat ko'tarilishi darajasidagi o'zgarishlarga bog'liq holda harorat (isitma) sakrash tarzida yoki vaqtivaqti bilan ko'tarilishi mumkin.

### **Termometr (harorat o'lchagich)lar turi**

Standart shisha simobli termometr yordamida tana harorati og'izda, to'g'ri ichakda yoki termometrni qo'ltiq osti chuquriga qo'yib o'chanadi. Termometr isigan sari simob ko'tariladi, ya'ni termometr tananing issiq to'qimalariga tekkanda simob eriydi, hajmi ko'payadi va shisha naycha bo'ylab ko'tariladi. Simobning yuqori chegarasini oson aniqlash va shkalada belgilangan raqamli harorat ko'rsatkichlarini o'qish mumkin. Og'iz termometri til ostiga termometr joylashtirilganda ko'proq yuza bilan kontaktda bo'lishi uchun ingichka cho'zinchoq uchga ega.



To‘g‘ri ichakka qo‘yiladigan (rektal) termometr noksimon uch, ko‘p marta ishlatiladigan shishali termometr esa to‘mtoq uchli bo‘ladi. Bu termometrdan haroratni og‘izda, to‘g‘ri ichakda va qo‘l ostida o‘chash uchun foydalanish mumkin. U ko‘proq bolalarda qo‘llaniladi, chunki eng xavfsiz hisoblanadi.

#### **Simobli shisha (harorat o‘lchagichlar)**

Shishali termometrning muhim kamchiligi shundaki, ehtiyotkorlik bilan ishlatilmasa u juda tez sinishi va teri hamda shilliq to‘qimani jarohatlashi mumkin. Singan harorat oichagichdagi simob havo bilan bogiansa-da, uning miqdori shunchalik kamki, katta zarar yetkaza olmaydi. Simob organizm ichiga tushgan holatlarda esa u zaharli emas, chunki uning oksidlanish jarayoni juda sekin.

#### **Tananing harorat o‘lchanadigan sohalari**

G‘arb tibbiyot amaliyotida o‘ng yoki chap til osti cho‘ntagiga joylashtirilgan harorat oichagichi yordamida harorat oichashning eng ma‘qbul joyi og‘iz bo‘shlig‘i sanaladi. Til osti sohasi uyqu arteriyasining shoxlari hisoblanadigan juda ko‘p qon tomirlari bilan ta‘minlangan. Og‘iz bo‘shlig‘ida harorat oichashga qarshi ko‘rsatmalar: og‘iz bo‘shlig‘idan og‘riq, jarohatlar va yalligianishlar yoki bolaning shuningdek xushsiz holatda boigan bemorning og‘zida oichagichni tuta olmasligi hisoblanadi. Agar bemor bevosita muolajadan oldin sovuq yoki issiq taom yegan bo‘lsa ko‘rsatkichlarning aniqligiga ishonch hosil qilish uchun 15 daqiqa kutib turish lozim. Tadqiqotlar burun kanyula (naycha)lari orqali kislorod olayotgan bemorlarda ham



haroratni og'iz bo'shlig'ida oichash mumkinligini ko'rsatdi. Agar og'iz bo'shlig'ida haroratni oichashga qarshilik ko'rsatilgan bo'lsa, harorat to'g'ri ichakda oichanadi. To'g'ri ichakdan harorat ko'rsatkichlari odatda ogizdagi harorat ko'rsatkichlaridan bir gradusga yuqori boiishiga qaramasdan to'g'ri ichak harorati aniq hisoblanadi, chunki uning ko'rsatkichlariga kam sonli omillar ta'sir etadi va bu holatda bevosita tananing ichki harorati oichanadi. Haroratni to'g'ri ichakda oichashning kamchiligi shundaki, muolaja chaqaloq va kichik yoshdagi bolalarni cho'chitadi, shuningdek anal (orqa chiqaruv) teshigining juda kichkinaligi tufayli to'g'ri ichakni yara qilish yoki teshib qo'yish xavfi mavjud. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, keng tarqalgan fikrga teskari ravishda yurak kasalliklari bilan og'riydigan bemorlarda haroratni to'g'ri ichakda oichash xavfsiz alternativa hisoblanadi, adashgan (sayyor) nervning stimulyatsiyasi oqibatida yurak faoliyatini ma'lumotlar yo'q. Qo'ltiq osti chuqurligi katta qon tomirlaridan va tevarak-atrof harorati ta'siridan uzoqligi sababli kattalarda tana haroratini o'lchashning eng ko'ngildagi sohasi sanaladi (qo'ltiqosti harorati odatda og'izda o'lchangan harorat ko'rsatkichlaridan taxminan 0,6°C yoki 1°F ga past bo'ladi). Shunga qaramasdan haroratni qo'ltiqosti sohasida o'lchash chaqaloqlar va kichik yoshdagi bolalarda bajarish tavsiya etiladi, chunki bu muolaja bolalarni cho'chitmaydi va ancha xavfsiz.

Har bir tibbiyot muassasasida turli yoshdagi bemorlar toifasi uchun haroratni o'lchashga doir o'z qoidalari ishlab chiqiladi.

### **Haroratni o'lchash**

**Og'izda.** Harorat oichagichni silkiting. O'lchash boshlangunicha ko'rsatkich 36°C yoki 95°F dan pastda bo'lishi lozim. Harorat o'lchagichni ehtiyotkorlik bilan til tubidagi o'ng yoki chap til osti cho'ntakchasiga joylashtiring. Harorat oichagich to'g'ri holatni egallaganligiga ishonch hosil qilmaguningizcha bemordan og'zini ochib turishni so'rang. So'ngra bemordan sekingina lablarini jiplashtirishni va bumi orqali nafas olib turishini so'rang. Harorat o'lchagichni og'izda 8 daqiqaga qoldiring (ko'rsatkichlarning aniqligini kafolatlash uchun). Ba'zilar 3 va 5 daqiqa mobaynida oichangan ko'rsatkichlardagi farqlar statistik ahamiyatga ega boisada, klinik jihatdan bu farq sezilmaydi deb hisoblashadi.



Haroratni qancha vaqt oichash kerakligi haqida qarorni qabul qilish uchun har bir vaziyatda barcha omillarni (bemorning ahvoli, kun vaqti, atrof-muhit harorati), hisobga olish zarur, ayniqsa harorat ko'pincha ertalablari oichanadi, va holanki bu paytda harorat sutka davomida eng past hisoblanadi. Bemor og'zidan harorat o'lchagichni oling va uni salfetka bilan barmoqlaringizdan tortib termometr uchi tomonga qarata aylanma harakatlar bilan, ya'ni tozadan iflosga tomon yo'nalishida arting. Salfetkani tashlab yuboring.

Termometrni ko'z darajangizda ushlab turing. Shishali uchiga teginmasdan harorat ko'rsatkichlarini o'qing va yozing. So'ngra yana termometrni silkitib tashlang. To'g'ri ichakda. Harorat oichagichni silkiting va unga to'g'ri ichak shilliq qavatini jarohatlamaslik uchun moylovchi material suting. Bemordan yonboshga ag'darilishini va Sims holatini egallashini so'rang. Termometrni anusga taxminan 4 sm chuqurlikda kiriting. Bemor gavda holatini to'satdan o'zgartirib qolsa, termometrning siljishi yoki sinib ketishini oldini olish maqsadida termometrni doimo qo'lingiz bilan ushlab turing.

Shu holatda termometrni 3 daqiqaga qoldiring. Yuqorida aytilganidek termometrni oling, arting va harorat ko'rsatkichini o'qing. Harorat ko'rsatkichlarini kasallik tarixi yoki kartasiga yozayotganda harorat rektal o'lchanganligini bildiruvchi (R) harfini albatta qayd etib qo'ying.

**Qo'ltiq ostida.** Tana haroratini qo'ltiq osti chuqurligida o'lchashda og'izda va to'g'ri ichakda harorat oichashdagi asosiy muolajaga amal qiling. Termometr uchini qo'ltiq osti chuqurligining markaziga joylashtiring va bemordan ko'krak qafasining yon tomoniga qo'lini qisib 9 daqiqa (kattalar uchun) harorat oichagichni ushlab turishini so'rang. Termometrni oling va ko'rsatkichlarni o'qing. Tadqiqotlar shuni



ko'rsatdiki, vazni 3 kg dan kam boigan go'daklarda q o'ltiq ostidan harorat oichash uchun 3 daqiqa, 3 - 6 kg vaznga ega bolalarda - 5 daqiqa, 7 - 30 kg vaznga ega bolalarda - 7 daqiqa yetarlidir. Harorat ko'rsatkichlari yozilayotganda harorat q o'ltiqostida o'lchanganini bildirish uchun (Q) harfi bilan qayd etish lozim. Pulsni (tomir urishini) hisoblash: tomir urish chastotasini eskicha o'chash uchun aksariyat bemorlarda bilak arteriyasidan foydalaniladi. Ba'zi bemorlarda bilak arteriyasida puls sezilmaydi, bunday holatda tomir urishini aniqlash uchun boshqa sohani – chakka yoki uyqu arteriyasini tanlashingizga to'g'ri keladi. Pulsni paypaslayotganda arteriyani to'liq siqishga yo'l quyaslik uchun yengilgina bosish lozim. Gavda vaziyati puls chastotasini o'zgartirishi mumkinligi sababli tinch holatdagi puls odatda bemor orqasi bilan yotgan holatida oichanadi. Tomir urishi bir maromda boisa, uni 15 soniya davomida sanab, so'ngra olingan natijani 1 daqiqalik yurak qisqarishlari sonini hisoblab chiqarish uchun 4 ga ko'paytirish lozim. Agar tomir urishi bir maromda boimasa uni to'liq 1 daqiqa davomida hisoblash zarur. Tomir urishining sifati va ritmini ham bir vaqtning o'zida aniqlang. Kaftdagi tomir urishi: bemor qoilarini tanasi bo'ylab joylashtiring. Bemor qo'idagi bilak arteriyasiga ikki yoki uchta barmog'ingizni qo'ying; 15 soniya mobaynida pulsni sanang, 4 ga ko'paytiring va olingan natijani yozib qo'ying. chun pulsni stetoskop yordamida yurak cho'qqisida eshiting. Chaqaloq va ko'krak yoshidagi bolalarda puls chastotasini o'zgaruvchan boiganligi sababli, pulsni to'liq 1 daqiqa mobaynida hisoblash lozim.

### **Puls**

Yurak chap qorinchasining qisqarishida qon aylanish tizimining arterial oqimiga tushadi. Buni tananing turli joylarida arterial pulsni paypaslab sezish mumkin. Qon yurak urishi bilan bir vaqtda venalarga kelib tushmaydi, shu sababli venalar ustidan paypaslash yoki pulsni eshitishning iloji yo'q. Katta yoshli insonlarda puls chastotasi sezilarli darajada o'zgarib turadi. Yurak urishi 1 daqiqada 80 ga teng bo'lgan yurak qisqarishlari chastotasi normal hisoblanadi, va Amerika kardiologlari assotsiatsiyasi normal puls chastotasi 1 daqiqada 50 - 100 tepki atrofida o'zgarishi mumkin deb hisoblaydi. Puls chastotasi tana haroratining o'zgarishi oqibatida ortishi yoki kamayishi mumkin.

Puls chastotasiga shuningdek quyidagi omillar ham ta'sir etadi: jismoniy mashqlar, sovuq, issiq, dori vositalarini qabul qilish, emotsiyalar, qon ketish va yurak kasalliklari. «Bradikardiya» atamasi yurakning sekin (katta kishilarda 1 daqiqada 60 marta dan kam) urishini anglatadi, «taxikardiya» atamasi kattalarda puls chastotasining 1 daqiqada 90 martadan ortishini anglatadi. Shuningdek, pulsning sifati va maromini ham aniqlash va ta'riflash lozim.

«To'la» yoki «to'liq» atamalari ko'pincha kuchli tomir urishini ta'riflashda ishlatiladi. «Ipsimon» yoki «kuchsiz» atamalari zaiflashgan pulsni ta'riflashda ishlatiladi. Ba'zi tibbiyot muassasalarida tomir urishi 0 dan 4+ gacha boigan shkalada

tasniflanadi. 0 puls yo‘q; 1+ puls ancha zaiflashgan; 2+ puls yengil kuchsiz; 3+ normal puls va 4+to‘liq pulsni anglatadi. Tomir urishini baholash qon aylanishi holatini uni paypaslash mumkin joylarda aniqlash va yurak qisqarishlarining chastotasi, maromi va sifatini aniqlash uchun amalga oshiriladi. Hamshira keksa bemorlarda qon-tomir tizimi holatini baholash uchun turli usullardan foydalanishi lozim. Bu usullarga bemor bilan suhbatlashish, ko‘zdan kechirish, paypaslab ko‘rish va eshitib ko‘rish kiradi. Pulsni paypaslash o‘rniga difaragmadan foydalanmasdan tovushni aniq eshitish uchun stetoskop qo‘ng‘irog‘idan foydalanilsa eshitish oson bo‘lishi mumkin.



### Periferik pulsni paypaslash joylari

**Bilak arteriyasi.** Bemorning qo‘lida bilak arteriyasini paypaslab toping. Ikki yoki uch barmog‘ingizni bilakning kaft tomoni yuzasidagi bosh (1 - barmoq) barmoq asosiga qo‘ying va yengilgina bosib, pulsni aniqlang. Chakka arteriyasi. Chakkaning yuza joylashgan arteriyasini paypaslab toping, u quloq oldidan bevosita tepaga o‘tadi. Ikki yoki uch barmog‘ingiz uchida ehtiyotkorlik bilan paypaslang. Chakka arteriyasidan pulsni aniqlash chaqaloqlarda yoki kattalarda bilak arteriyasida aniqlash imkoni bo‘lmagan holatlarda bajariladi. Uyqu arteriyasi. Kekirdak qayerdaligini aniqlab olib, undan nariroqdagi joylashgan bo‘yin anatomik chuqurligiga ikki yoki uch barmog‘ingizni qo‘ying va uyqu arteriyasidagi pulsni paypaslang. Uyqu arteriyasidan tomir urishini paypaslash uchun bosh barmoqning teskari tomoni bilan bajariladi. Uyqu arteriyasi siqilishiga yo‘l qo‘ymaslik uchun faqat o‘zingiz turgan tomondangina bajariladi. Miyaning qon bilan ta‘minlanishining buzilishiga yo‘l qo‘ymaslik uchun tomir urishini aniqlashda uyqu arteriyasiga bosish faqatgina qisqa muddatga bajarilishi lozim. Bunday lokalizatsiya kattalardagi yurak -o‘pka reanimatsiyasini bajarishda pulsni aniqlash va yurak faoliyati hamda boshning qon bilan ta‘minlanishini baholash uchun qo‘llaniladi.



**Yelka arteriyasi.** Tirsak chuqurchasi yonida jimjiloq barmoq tomonida joylashgan yelka arteriyasini paypaslab toping. Bemordan qo'lini ikaftini yuqoriga qilib qo'yishini so'rang va ikki yoki uch barmog'ingiz bilan tomir urishini toping. Bu lokalizatsiya odatda AB ni o'lchashda tomir urishini aniqlash uchun qo'llaniladi.

Nafas harakati g'ayriixtiyoriy hisoblansa-da, inson tomonidan boshqarilishi mumkin. Normada nafas olish va chiqarish muntazam, ravon va shovqinsiz boiadi, biroq nafasga pulsni o'zgartirishi mumkin boigan omillarning barchasi ta'sir ko'rsatishi mumkin. Kattalar uchun 1 daqiqada 16 - 20 ta nafas harakati me'yor hisoblanadi. Eupnoe atamasi chastotasi va chuqurligi normal qafasni ta'riflash uchun qoilaniladi. Quyida keltirilgan jadvalda chaqaloqlar, bolalar va katta yoshlilarda nafas va tomir urishi chastotalarining me'yor ko'rsatkichlari keltirilgan.





## Tomir urishi va nafas chastotalarining o‘rtacha yoshga bog‘liq ko‘rsatkichlari

Yoshi	Tomir	Nafas harakatlarining soni
Chaqaloq	120 35	
4 yosh	100 23	
8 yosh	90 20	
14 yosh	85 20	
Katta yoshli	70 18	

Hamshira nafasning chuqurligi va xarakterini kuzatib turishi va ta’riflab berishi lozim. Respirator va metabolik kasalliklar, shuningdek boshqa o‘tkir va surunkali tibbiy muammolar nafasning o‘zgarishiga sabab bo‘lishi mumkin. Ba’zida ko‘krak qafasining tomonlari nosimmetrik ko‘tarilishi va tushishi mumkin. «Dispnoe»

atamasi nafasdagi boshqa qiyinchiliklarni belgilash uchun ishlatilishi mumkin. Biroq ularni tavsiflashda normadan chetga chiqqan nafas chuqurligi va xarakteri bayon etilgan bo‘lishi zarur. «Cheyn - Stoksa» nafas atamasi odatda har bir sikl oxirida apnoe (nafas to‘xtashi) davrini o‘z ichiga olgan holda nafas soni va chuqurligining muntazam ortib borishi va kamayishini ta’riflash uchun qo‘llaniladi. Apnoening barcha davrlari qayd qilinishi lozim. Tana harorati, tomir urishi va nafas olishni o‘lchash muolajalari.

### Baholash

Hayotiy muhim faoliyat ko‘rsatkichlarini oichash uchun shifokor ko‘rsatmasi zarur emas. Hamshira bemorning umumiy holatini baholash uchun uning tomir urishi, tana harorati va nafas olishini o‘z ixtiyoricha o‘lchashi mumkin. Biroq bemorning holati jiddiy bo‘lsa, shifokor asosiy ko‘rsatkichlarni tez-tez o‘lchab turishga ko‘rsatma beradi. Xirurgik operatsiyadan keyin, tiklanish fazasida hayotiy muhim ko‘rsatkichlarni oichash har 15 daqiqada bemor holati barqaror bo‘lgunga qadar bajariladi. Yuqori haroratli bemorda bu muolajani har soatda bajariladi. Agar bunday bemorga harorat tushiruvchi vosita tayinlangan bo‘lsa, uning ta’sirini aniqlash uchun har 30 daqiqada haroratni oichab turing.

- Bemorning muolajaga tayyorligini baholang. Agar bemor chekayotgan, biror sovuq yoki issiq ichimlik ichayotgan bo'lsa, ko'rsatkichlar aniq bo'lmasligi mumkin. Bunday holatda oichash o'tkazguncha 15 daqiqa kutib turish lozim. Ba'zan bemor holatini o'lchash oqibatlari Sizga haroratni oichash usulini o'zgartirishda yordam berishi mumkin.

### **Rejalashtirish:**

- Qo'llami yuvib, muolaja uchun zarur asboblarni tayyorlang;
- haroratni oichash uchun - shishali, elektron yoki rezonans harorat oichagich (agar rektal harorat oichagich qoilanilsa, yogiovchi material);
- tomir urishi va nafas olishni oichash uchun - soat;
- hayotiy ko'rsatkichlarni hujjatlashtirish uchun qog'oz va ruchka;
- salfetka.

### **Bajarish:**

- Muolajani tegishli insonda bajarayotganingizga ishonch hosil qilish uchun bemorning ismi - sharifini aniqlashtiring.
- Nima qilmoqchiligingizni tushuntiring.
- Harorat o'lchagich ko'rsatkichini o'qiy olish uchun yorug'likning yetarlicha ekanligini tekshiring.
- Bemorga qulay joylashishda yordam bering.
- Asosiy ko'rsatkichlarni oichashni bajaring.

**Nafasni baholash:** nafas harakatlarini pulsni oichab boigandan so'ng oichagan ma'qul. Agar Siz shu ketma-ketlikka amal qilsangiz barmoqlaringizni bemoming kaftidan olmasdan uning qo'ini ko'rak qafasiga ko'ndalang qo'yning. Bemor boshqa muolajani bajarayotganingizni bilmaydi va shuning uchun ham normal nafas olishda davom etadi.

### **Arterial bosimni baholash**

Arterial bosim (AB) - arteriya tomirlari ichidagi bosim. U asosan yurak qisqarishlarining kuchi va yurakning har qisqarganda tomirlarga haydaydigan qon miqdori, periferik tomirlar devorining qon oqimiga ko'rsatadigan qarshiligi va qisqa vaqt birligida yurak qisqarishlarining soni bilan belgilanadi.



Arterial bosim - chap qorincha qisqarishlari, arterial va kapillyarlar qarshiligi, arterial tomir devorlarining elastikligi, aylanayotgan qonning yopishqoqligi va hajmi bilan ushlab turiladigan arteriyalar ichidagi qonning tarangligi, arterial bosim bemorlarda qon aylanish tizimi holatining ko'rsatkichi bo'lib sanaladi. Qabul qilingan dori vositalari va tayinlangan muolajalar oqibatida yuzaga keladigan aksariyat asoratlarda haqida arterial bosim o'zgarishiga qarab baho beriladi. Hamshira AB ni o'lchab uning ko'rsatkichlarini hujjatlashtirish va har bir konkret holatda ularni sharhlashni bilishi lozim. Buning uchun hamshira AB ning normal ko'rsatkichlari va ularga ta'sir etish mumkin bo'lgan omillarni bilishi zarur.

#### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Zokirova K.O', Toxtamatova D.O' «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2019 yil.
1. Tolkachyova O.V., Zinkovskaya I.V. «Основы сестринского дела». Toshkent, CHo'lpon nashriyoti, 2012 yil.
2. Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, O'zbekiston milliy nashriyoti, 2007 yil