



## ЭХ ХҮҮХДИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮНДЭСНИЙ ТӨВИЙН ЗАХИРЛЫН ТУШААЛ

2026 оны 03 сарын 03 өдөр

Дугаар А/132

Улаанбаатар хот

### Хүүхдийн эмнэлгийн дотоод үйл ажиллагааны журам батлах тухай

Төсвийн тухай хуулийн 16 дугаар зүйлийн 16.5.1, 16.5.4 дэх заалт, Төвийн дүрмийн 7 дугаар зүйлийн 7.1.3 дахь заалт, Удирдлагын зөвлөлийн 2026 оны 02 дугаар сарын 26-ны өдрийн 03 дугаар хурлын шийдвэрийг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Тус төвийн Хүүхдийн эмнэлгийн дотоод үйл ажиллагааны журамнд нэмэлт өөрчлөлт оруулан нэгдүгээр, Хүүхдийн мэдрэлийн мэс заслын тасгийн дотоод журмыг хоёрдугаар, Хүүхэд, нярайн зүрхний нээлттэй мэс заслын багийн үйл ажиллагааны журмыг гуравдугаар, Нярайн цогц скринингийн нэгжийн үйл ажиллагааны дотоод журмыг дөрөвдүгээр хавсралтаар 2026 оны 03 дугаар сарын 02-ны өдрөөс тус тус баталсугай.

2. Шинэчлэгдэн батлагдсан журмыг Хүүхдийн эмнэлгийн нийт албан хаагчдад танилцуулж, үйл ажиллагааг үр ашигтай удирдан зохион байгуулж журмыг хэрэгжүүлэн ажиллахыг Хүүхдийн эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирал /Л.Ганбаяр/-т үүрэг болгосугай.

3. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, эрсдлийн албаны дарга /А.Оюунчимэг/, Хяналт шинжилгээ үнэлгээ, дотоод аудитын ажилтны үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч /Б.Болор/ нарт даалгасугай.

4. Энэхүү тушаал гарсантай холбогдуулан Захирлын 2023 оны 10 дугаар сарын 09-ны өдрийн А/132 дугаар тушаалыг хүчингүй болгосугай.

ЗАХИРАЛ

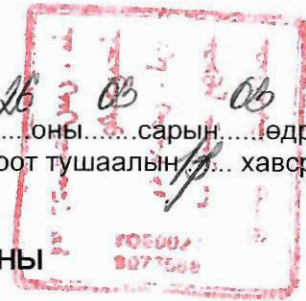


*Л. Ганбаяр*

Ж.ОТГОНБААТАР

1606060194

Захирлын.....оны.....сарын.....өдрийн  
АЖЛ...тоот тушаалын/... хавсралт



## ХҮҮХДИЙН ЭМНЭЛГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ НЭГДСЭН ЖУРАМ

### Нэг. Зорилго

Эмч эмнэлгийн мэргэжилтэн, ажилчид нь хүчин төгөлдөр мөрдөж буй Эрүүл мэндийн тухай хууль, түүнийг даган мөрдүүлэхээр гаргасан Эрүүл мэндийн сайдын тушаалууд, "ЭХЭМҮТ-ийн эмч, мэргэжилтэн, ажилчдын биеэ авч явах соёл, ёс зүйн даган мөрдөх журам"-ыг чанд сахин, үйлчлүүлэгчид төвийн дүрэм, бүтэц зохион байгуулалт, ажлын байрны тодорхойлолтын дагуу төрөлжсөн мэргэжлийн нотолгоонд суурилсан тусламж үйлчилгээг холбогдох хууль эрх зүйн баримт бичиг, тушаал, шийдвэр, стандарт, удирдамж, заавар, зөвлөмжийг мөрдөж чанарын өндөр түвшинд үзүүлнэ.

ЭХЭМҮТ-ийн Хүүхдийн эмнэлгийн төрөлжсөн мэргэжлийн тасгууд нь өвчлөл, эндэгдэл, зонхилон тохиолдох эмгэгийн талаарх судалгааны ажлыг явуулж, I, II шатлалын эмнэлэгт аргазүйн зөвлөгөө өгөх, эмнэлзүйн удирдамж, заавар.стандарт боловсруулж батлуулах, эмч, сувилагчийн мэргэшүүлэх, дээшлүүлэх сургалт.резидентийн сургалтыг хуваарийн дагуу удирдах ажлыг хариуцан ажиллана.

Хүүхдийн өвчлөл, эндэгдлийг бууруулах, амьдралын чанарыг дээшлүүлэх, хөгжлийн бэрхшээлээс сэргийлэх, тусламжийн чанарыг сайжруулахад чиглэгдсэн хүүхдийн судалгааны салбарт гарч буй орчин үеийн оношилгоо, эмчилгээний аргууд.технологийн дэвшлийг төрөлжсөн мэргэжлийн тасгуудын үйл ажиллагаанд нэвтрүүлэх ажлыг зохион байгуулна.

### Хоёр. Хамрах хүрээ

ЭХЭМҮТ-ийн Хүүхдийн эмнэлгийн хүрээнд хүүхдэд тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа бүх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, дэмжих үйлчилгээний ажилтан, албан хаагчид хамаарна.

### Гурав. Тасгийн эрхлэгч нарын хурал

- 3.1 Тасгийн эрхлэгч нарын хурлыг долоо хоног бүрийн Даваа ба Мягмар гарагийн 10.00-14.00 цагт Хүүхдийн эмнэлгийн сургалтын танхимд явуулна.
- 3.2 Хуралд тасгийн эрхлэгч нар оролцох ба түүний эзгүй үед орлогч эмч заавал оролцоно.
- 3.3 Хурлыг эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал удирдах ба цаг үеийн мэдээллийг танилцуулан, өнгөрсөн долоо хоногт хийж гүйцэтгэсэн ажил, тусламж үйлчилгээнд гарсан саад бэрхшээл, доголдол, дутагдал, тэдгээрийг арилгах талаар авсан арга хэмжээ, шинэ долоо хоногт хийгдэх ажил, цаашид анхаарах асуудлын талаар хэлэлцэнэ. Тасгийн эрхлэгч нар шаардлагатай бол мэдээлэл хийнэ.
- 3.4 Хурлын тэмдэглэлийг тусламж үйлчилгээний зохицуулагч хөтлөн баримтжуулна. Өмнөх хурлаас гарсан шийдвэр, өгсөн үүрэг даалгаврын биелэлтийг нэгтгэж эмчилгээ эрхэлсэн дэд захиралд мэдээлнэ.
- 3.5 Тасгийн эрхлэгч нарын хуралд ЭМТҮЧАБА, Эм зүй, Ариутгал халдваргүйтгэлийн тасгийн холбогдох эмч мэргэжилтэнгүүд оролцоно.

### Дөрөв. Эмч нарын хамтарсан үзлэг

Эмч нарын хамтарсан үзлэгийг эрчимт эмчилгээний тасгууд шаардлагатай тохиолдолд өдөр бүр, бусад төрөлжсөн мэргэжлийн тасгууд долоо хоног бүр хийнэ.

- 4.1 Эмч нарын хамтарсан үзлэгийг тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмч удирдан явуулах ба хамтарсан үзлэгт орох үйлчлүүлэгчийг тасгийн эрхлэгч, эмчлэгч эмчийн санаачлагаар сонгоно.
- 4.2 Ажлын бус цагаа, баяр, амралтын өдрүүдэд эмч нарын хамтарсан үзлэгийг ахлах жижүүр эмчийн удирдлагын дор хийж асуудлыг шийдвэрлэнэ.

- 4.3 Эмчлэгч эмч үйлчлүүлэгчид зайлшгүй шаардлагатай оношилгоо, шинжилгээг хамтарсан үзлэгээс өмнө бүрдүүлж, үйлчлүүлэгчийн талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг танилцуулна. Шаардлагатай тохиолдолд бусад төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмч нарыг оролцуулах ба үзлэгийн товчгаргана эмч нарт мэдээлнэ.
- 4.4 Үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал хүндэрч байгаа, онош эргэлзээтэй үед үзлэгийн товчийн хүлээхгүйгээр эмч нарын хамтарсан үзлэгийг шуурхай хийнэ. Эмч хамтарсан үзлэгийн шийдвэрийг биелүүлэн ажиллана.
- 4.5 Үйлчлүүлэгчид үзүүлэх тусламж үйлчилгээний талаар шийдвэр гаргах үйл явцад эмч нарын хоорондын санал зөрөөтэй байвал эцсийн шийдвэрийг үйлчлүүлэгчийг хариуцаж буй эмч гаргана
- 4.6 Хамтарсан үзлэгийн мэдээллийг өвчний түүхэнд тэмдэглэхдээ дараах зарчмыг баримтална. Үүнд:
- Хамтарсан үзлэгийн зорилго
  - Үйлчлүүлэгчийн эмнэлзүйн онцлог, шинжилгээний өөрчлөлтийг тодорхой бичих
  - Хамтарсан үзлэгийн үед тавигдаж буй онош
  - Гарсан шийдвэрүүд
  - Оролцогсдын нэрсийг гарын үсгээр баталгаажуулсан байх
  - Үзлэг хийсэн огноо, цаг, минутыг тодорхой бичих
- 4.7 Тасаг бүр эмч нарын хамтарсан үзлэгийг бүртгэх дэвтэртэй байх ба үйлчлүүлэгч бүрийн оношилгоо, эмчилгээтэй холбоотой гаргасан шийдвэр, санал, зөвлөмжийг тэмдэглэн гарын үсгээр баталгаажуулна.
- 4.8 Хамтарсан үзлэгээс гаргасан шийдвэрийн биелэлт, үр дүнг тасгийн эрхлэгч хяналт тавих ба цаг тухай бүрд нь Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захиралд мэдээлнэ.

#### **Тав. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний үйл ажиллагаа**

- 5.1 **Ерөнхий зөвлөх эмчийн үйл ажиллагаа**
- 5.1.1 Төрөлжсөн мэргэжлийн тасгийн зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч, эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлын саналын дагуу, мөн үйлчлүүлэгч зөвлөх эмчид үзүүлэх хүсэлтийг тасгийн эрхлэгчид тавьсан тохиолдолд, тасгийн зөвлөх эмч байхгүй үед тасгийн эрхлэгчийн саналын дагуу зөвлөгөө өгөх.
- 5.1.2 Оношилгоо эмчилгээний асуудлыг бодит байдал, нотлох шинжилгээнд тулгуурлан цаг алдалгүй шийдвэрлэх, зөвлөгөө өгөх ба баталгаажуулан өвчний түүхэнд стандарт бичилт хийх, гарын үсгийг гаргацтай зурах.
- 5.1.3 Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирал, тасгийн зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч нартай хамтран, тойрон үзлэг зохион байгуулах.
- 5.1.4 Чанарын албанаас шийдвэр гаргасан тохиолдолд Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанарын албаны хуралд оролцох.
- 5.1.5 Эмнэлгийн салбарыг хөгжүүлэх стратеги төлөвлөгөөнд саналаа тусгах, эмчилгээ, үйлчилгээний тулгамдсан асуудлаар санал тавих.
- 5.1.7 Тусламж үйлчилгээ, эмчилгээ оношилгооны талаар үйлчлүүлэгч, түүний ар гэрт эмчлэгч эмчийг байлцуулан үнэн зөв, нээлттэй мэдээлэл өгч, ил тод байдал, ёс зүйг эрхэмлэх ажиллах.
- 5.1.8 Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн тасгуудын зөвлөх эмч нарын зөвлөгөөнийг санаачлан хийлгэх.
- 5.1.9 Мэргэжлийн чиглэлээр ба эрүүл мэндийг дэмжих, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэн талаар иргэн, хамт олонд зөвлөгөө өгөх, уг ажлыг зохион байгуулах.
- 5.1.10 Эмч нарын мэдлэг мэргэжлийг дээшлүүлэх ажлын байрны тасралтгүй сургалтад шаардлагатай сэдвээр сургалт явуулах.
- 5.1.11 Эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажил хийхэд туслалцаа үзүүлэх
- 5.2. **Тасгийн зөвлөх эмчийн үйл ажиллагаа**
- 5.2.1 Тасгийн эмч нар болон үйлчлүүлэгч зөвлөх эмчид үзүүлэх хүсэлтийг тасгийн эрхлэгчид тавьсан тохиолдолд саналын дагуу зөвлөгөө өгөх
- 5.2.2. Зөвлөх эмчийн тойрон үзлэгийг тасаг бүрийн онцлогоос хамаарч өдөр бүр, 7 хоног бүр, шаардлагатай тохиолдолд бүрд хийх ба эмчлэгч эмч болон үйлчлүүлэгч зөвлөх эмчид

үзүүлэх хүсэлт тавьсан тохиолдолд саналын дагуу зөвлөгөө өгөх, шаардлагатай тохиолдолд тусламж үйлчилгээг гардан үзүүлэх.

- 5.2.3. Яаралтай, маш хүнд, онош тодорхойгүй, удаан хугацаагаар эмчлэгдэж буй өвчтөнд оношилгоо эмчилгээний талаар зөвлөгөө өгөх.
- 5.2.4. Эмчилгээ, оношилгооны стандарт, зааврын баримтлан ажиллах.
- 5.2.5. Тасгийн эмнэлзүйн конференцид оролцож, дүгнэлт хийн, гарсан шийдвэрийг хэрэгжүүлэхэд анхааран ажиллах.
- 5.2.6. Эмч нарын мэдлэг мэргэжлийг дээшлүүлэх, ажлын байрны тасралтгүй сургалт явуулах.
- 5.2.7. Эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажил хийхэд туслалцаа үзүүлэх.
- 5.2.8. Тухай тасгийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний талаар саналаа байгууллагын удирдлагуудад хэлж шийдвэрлүүлэх.
- 5.2.9. Төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээний онцлогоос хамаарч гарсан журмын "Зөвлөх эмч" хэсэгт заагдсан заалтуудыг мөрдөж ажиллах.

### **5.3 Тасгийн эрхлэгчийн үйл ажиллагаа**

- 5.3.1 Энэхүү журмыг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн мөрдөж ажиллахад байнгын хяналт тавьж ажиллах
- 5.3.2 Төрөлжсөн мэргэжлийн тасгийн эрхлэгч нар эмнэлгийн тусламжийг чанартай тасралтгүй, стандарт, удирдамж, зааврын дагуу явуулахад удирдлага зохион байгуулалтаар хангах ба эмч эмнэлгийн мэргэжилтний өдөр тутмын үйл ажиллагаанд хяналт тавих.
- 5.3.3 Тасагт мөрдөгдөж буй эмнэлзүйг стандарт, заавар, удирдамжийн мөрдөлт болон тасгийн дотоод үйл ажиллагаа, зохион байгуулалтад хяналт, үнэлгээ хийж, тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэх.
- 5.3.4 Өглөө бүр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд тойрон үзлэгийг удирдан явуулж, тусламж үйлчилгээний болон өвчтийн мэдээллийг авах ба тухайн өдрийн тасгийн ажил, өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг төлөвлөж, шийдвэр гаргаж ажиллах.
- 5.3.5 Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэдлэг, ур чадвар, хандлагыг дээшлүүлэхэд санаачлаатай ажиллах, ажлын байрны тасралтгүй сургалтыг зохион байгуулах.
- 5.3.6 Эмч эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын ачааллыг зөв тооцож, шинээр хэвтсэн өвчтөнд эмчлэгч эмчийг томилох.
- 5.3.7 Тусламж үйлчилгээний чанар аюулгүй байдлыг хангасны үндсэн дээр эмч нарын жижүүрийн амралтыг зохион байгуулах.
- 5.3.8 Зөвлөх эмчтэй хамтран эмч нарын зөвлөгөөнийг удирдан явуулах ба 7 хоногт батлагдсан хуваарийн дагуу ХЗП-т ажиллаж, онош эргэлзээтэй, ховор тохиолдолд, диспансерын хяналт өвчтөнүүдэд зөвлөгөө өгөх. Диспансерын хяналтын үйл ажиллагаанд хяналт хийх.
- 5.3.9 Эмч нарын хамтарсан үзлэгийн шийдвэрт хяналт тавьж ажиллах.
- 5.3.10 Онош тодорхойгүй, хүнд, ховор тохиолдолд тасгийн эрхлэгчийн үзлэг хийж, өвчтөний асуудлыг шийдвэрлэх ба өвчний түүх, эмнэлгийн анхан шатны баримтыг хүчин төгөлдөр мөрдөж буй "ЭХЭМҮТ-ийн өвчний түүх хөтлөх журам", "Түгээмэл үйлдлийн стандарт"-ын дагуу баримтжуулан хөтлөх. Тасгийн эрхлэгч өвчтөнд тавьсан оношоо өөрөө гаргацтай бичих.
- 5.3.11 Тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал алдагдсан тохиолдол бүрийг хугацаа алдалгүй холбогдох албан тушаалтанд мэдэгдэж, шаардлагатай арга хэмжээг авч ажиллах.
- 5.3.12 Төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээний онцлогоос хамаарч гарсан журмыг "Тасгийн эрхлэгч" гэсэн заагдсан заалтуудыг мөрдөж ажиллах.
- 5.3.13 Өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний стандарт, заавар удирдамжийг ноцтой зөрчсөн, удаа дараа харилцаа хандлагын зөрчил гаргасан, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний талаар саналаа байгууллагын удирдлага, төвийн Ёс зүйн салбар хороо, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанарын алба зэрэгт өгч шийдвэрлүүлэх эрхтэй.

### **5.4 Эмчлэгч эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.4.1 Тасгийн эрхлэгчийн хуваарийн дагуу өвчтөн хүлээн авч, бүтэн биеийн үзлэг хийн өвчний түүх бичиж, урьдчилсан онош тавьж, эмчилгээ, шинжилгээг оношийн дагуу төлөвлөн, тусламж үйлчилгээг стандарт, заавар удирдамжийн дагуу удирдах.

- 5.4.2 Эмчлэгч эмчээр хүлээн авсан өвчтөний өвчний оношийг бүрэн баталгаажуулж, өвчтөнд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг стандарт заавар, удирдамжийн дагуу чанартай, эрсдэлгүй үзүүлэх.
- 5.4.3 Өвчтөний биеийн байдалд гарсан өөрчлөлтийг тухай бүрд нь өвчтөний түүхэнд бичиж, шаардлагатай тусламж үйлчилгээг үзүүлэх.
- 5.4.4 Өвчтөнд хийгдэх оношилгоо, эмчилгээ, сувилгааг, эмчлүүлэгчийн хуудсанд гаргацтай бичиж, гүйцэтгэлд хяналт тавих.
- 5.4.5 Өвчтөний сахиур болон асран хамгаалагчаас холбогдох мэдээлэл тодруулах асуумжийг авч, биеийн байдлыг танилцуулж, тэдний санал хүсэлтийг хүлээн авч шийдвэрлэх.
- 5.4.6 Шаардлагатай тохиолдолд эмч нарын хамтарсан үзлэг, төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмчийн үзлэгийг холбогдох журмын дагуу зохион байгуулж, онош, эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэх.
- 5.4.7 Өвчтөнд хийх мэс засал, мэс ажилбар, оношилгооны зорилготой гардан ажилбаруудын эрсдэл, хүндрэлийн талаар зохих журмын дагуу эцэг эх, асран хамгаалагчид танилцуулж, тухайн мэс засал, ажилбар хийх эмч зөвшөөрлийг өөрийн биеэр бичгээр авч, өвчний түүхэнд хавсаргах.
- 5.4.8 Өвчтөнд хийгдэх оношилгоо, ажилбар, эмчилгээ, баримтлах журмаас татгалзсан тохиолдолд гарч болох сөрөг үр дагавар, хүндрэлийн талаар өвчтөний эцэг эх, асран хамгаалагчид тайлбарлан, хариуцлагыг тэднийг өөрсдөө хүлээх маягтад бичүүлж баталгаажуулан, өвчтөний түүхэнд хавсарган наах. /ЭМС-ын 2019 оны А/611 тоот тушаалын Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ2 Хавсралт-12/.
- 5.4.9 Эмчлэгч эмч хүнд өвчтөнийг жижүүр эмчид өөрийн биеэр танилцуулан, эмчийн “Гараас гарт” хүлээлгэнэ өгөх.
- 5.4.10 Өвчтөний эцэг эх, асран хамгаалагчид биеийн байдал, хийж буй эмчилгээ, асаргаа сувилгаа, ажил үйлчилгээний талаар үнэн зөв мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх ба хүүхэд хүнд үед, эсвэл бусад эмгэг оношлогдсоны улмаас өөр тасагт шилжих болсон үед мэдээллийг тухай бүрд өгнө. Эрчимт эмчилгээний тасагт эмчлүүлж буй өвчтөний ар гэрт өдөр бүр эмчлэгч эмч өөрийн биеэр өгөх.
- 5.4.11 Өвчтөнд гэрт нь гаргах, бусад эмнэлэг, тасаг, сувилалд шилжүүлэх асуудлыг зохих журмын дагуу шийдвэрлэж, “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэрт” болон өвчтөний амбулаторийн картад холбогдох мэдээллийн бүрэн бичиж, тэмдэглэн, эмчид хэзээ хандах талаар зөвлөгөө өгөх.
- 5.4.12 Өвчтөн өвчний улмаас ЭХЭМҮТ-д идэвхтэй хяналтын заалт гарсан бол Хүүхдийн эмнэлгийн диспансерын идэвхтэй хяналтын журмыг өвчтөн эмнэлгээс гарах үед чанд баримтлан ажиллах.
- 5.4.13 Сахиур эцэг эх болон асран хамгаалагч тасгийн дотоод журмыг танилцуулах.
- 5.4.14 Эрчимт эмчилгээний тасагт эмчлүүлэх заалт гарсан тохиолдолд шилжүүлэх дүгнэлтийг өвчний түүхэнд бичнэ. Өвчтөний биеийн байдлыг эрчимт эмчилгээний эмчийн хамт ар гэрт нь танилцуулах.
- 5.4.15 Өвчтөн хүндэрсэн тохиолдолд зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгчийн зөвлөгөө авах, эмч нарын хамтарсан үзлэг зохион байгуулах эрхтэй.
- 5.4.16 Өвчтөн эндсэн тохиолдолд эмгэг судлалын шинжилгээнд зохих журмын дагуу оролцох.
- 5.4.17 Батлагдсан хуваарийн дагуу дуудлагаар /алсын, хот дотор, тасаг хооронд/ үйлчилж, өвчтөн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг стандарт, заавар удирдамжийн дагуу чанартай, эрсдэлгүй үзүүлж, өвчний түүхэнд баталгаажуулалтыг гаргацтай бичиж үлдээх.
- 5.4.18 Төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээний онцлогоос хамаарч гарсан журмын “Эмчлэгч эмч” хэсэгт заагдсан заалтуудыг мөрдөж ажиллах.

## **5.5 Жижүүр эмчийн үйл ажиллагаа**

### **А. Ахлах жижүүр эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.5.1 Тасгуудын хүнд үйлчлүүлэгчийн мэдээллийг жижүүр эмчээс авч шаардлагатай бол хамтарсан үзлэг хийж, оношилгоо эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- 5.5.2 Хэвтэн эмчлүүлж байсан үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал хүндэрсэн тохиолдолд тухай тасгийн жижүүр эмчийн хамт үзэж, зөвлөгөө өгөх эмч нарын хамтарсан үзлэг зохион байгуулах ба шаардлагатай бол тасаг хооронд шилжүүлэн асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- 5.5.3 ЯТТ-аар ирсэн хүнд, онош тодорхой бус үйлчлүүлэгчийн асуудлыг тухай тасгийн жижүүр эмчийн хамт шийдвэрлэнэ.

- 5.5.4 Амралт, баяр ёслолын өдрүүдэд эндсэн үйлчлүүлэгчийн өвчтөний түүх, оноштой танилцаж, эмгэг судлалын шинжилгээнд оруулах зөвлөгөө өгч “Ахлах жижүүр эмч” гэж нэрээ бичиж баталгаажуулна.
- 5.5.5 Жижүүрийн хугацаанд яаралтай тусламж үзүүлэх зорилгоор эм, эмнэлгийн хэрэгсэл олгохыг хүссэн жижүүр эмчийн хүсэлтийг шийдвэрлэх ба өвчний түүхэнд тоо ширхэг, тун хэмжээг тодорхой бичиж зөвшөөрөл олгоно.
- 5.5.6 Жижүүр болон баяр амралтын өдрүүдэд мэс заслын тусламж үйлчилгээнд нэмэлт баг гаргах тохиолдолд Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр эмч мэргэжилтнийг дуудах ба ажилласан цагийг бүртгэж баталгаажуулсан байна..
- 5.5.7 Олон улсын хөл хориот болон гоц халдварт өвчний талаарх зохих мэдлэг туршлагатай байх ба холбогдох хууль тогтоомж, журам зааврыг нарийн баримтлан ажиллана.
- 5.5.8 Жижүүрийн хугацаанд эмнэлэг дундын болон алсын дуудлага, нарийн мэргэжлийн эмч, мэргэжилтэн дуудах дуудлагыг зохицуулах үйл ажиллагаанд хяналт тавьж, шаардлагатай мэдээллийг эмнэлгийн хариуцлагатнуудад цаг алдалгүй мэдээлнэ.
- 5.5.9 Өвчтөний хоолны чанар, хүртээмж, аюулгүй байдал хяналт тавьж, хоолны мэдээний дэвтэрт тэмдэглэл хөтөлж баталгаажуулсан байна.
- 5.5.10 Жижүүрийн хугацаанд ЯТТ-ийн эрхлэгчээс 80809105 утсыг хүлээн авч зохих мэдээллийг өгч ажиллана
- 5.5.11 Амралт, баяр ёслолын өдрүүдэд өглөө 8 цагт буусан тасгуудын жижүүрийн эмч нараас тухайн жижүүрийн хугацааны мэдээллийг авч тэмдэглэл хөтөлнө. Жижүүрийн мэдээний дэвтэр ЯТТ-д байна.
- 5.5.12 Ажлын бус цагаар Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааг тасралтгүй хангах зорилгоор зохих хууль дүрэм, мөрдөгдөж байгаа журам, зааврыг удирдаг болон тулгамдсан асуудлыг шуурхай шийдвэрлэх эрхтэй.
- 5.5.13 Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал, эмчилгээ үйлчилгээний чанар хүртээмжийн байдалд хяналт тавьж, заавар, зөвлөгөө өгөх эрхтэй.
- 5.5.14 Жижүүрийн хугацаанд үйлчлүүлэгчийн тавьсан санал, гомдлыг журамд заагдсан дээрх үүргийн хүрээнд шийдвэрлэх эрхтэй.
- 5.5.15 Жижүүрийн хугацаанд шинээр ирсэн үйлчлүүлэгчид стандарт, заавар, удирдамжийн дагуу тусламж үзүүлэх ба шаардлагатай шинжилгээг цаг алдалгүй хийж оношилж эмчилнэ.
- 5.5.16 Жижүүрийн эмч хүнд, анхаарал татсан өвчтөнийг өөрийн биеэр, эмчлэгч эмчээс “Гараас гарт” хүлээж авах ба эмчлэгч эмчид эсвэл дараагийн жижүүр эмчид өөрийн биеэр “Гараас гарт” хүлээлгэн өгнө.
- 5.5.17 Ажлын ачааллыг харгалзан жижүүрийн багийн ажил үүргийг хуваарилж ажиллана.
- 5.5.18 Жижүүр хүлээн авмагц тасгаар тойрон үзлэг хийж, хүнд өвчтөнийг жижүүрийн хугацаанд биеийн байдлаас шалтгаалж 2-оос доошгүй, эрчимт эмчилгээний тасагт 3-аас доошгүй удаа үзэж, өвчний түүхэнд тэмдэглэл хөтөлж, биеийн байдалд гарсан өөрчлөлт бүрийг дүгнэн бичих ба шаардлагатай тусламж үзүүлсэн байна.
- 5.5.19 Жижүүрийн хугацаанд эмчилгээ тусламж үйлчилгээний явц, чанарт хяналт тавьж, тасралгүй үйл ажиллагаа, эмчилгээ үйлчилгээний бэлэн байдлыг ханган зорилгоор зохих хууль дүрэм, мөрдөгдөж байгаа журам, зааврыг удирдлага болгон тулгамдсан асуудлыг шуурхай шийдвэрлэнэ.
- 5.5.20 Жижүүрийн хугацаанд үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал хүндэрсэн болон тусламж үйлчилгээнд тулгамдсан асуудал гарсан үед “Ахлах жижүүр эмч”-д мэдэгдэж асуудлыг хамтран шийдвэрлэнэ.
- 5.5.21 Онош тодорхойгүй үед эмч нарын хамтарсан үзлэг хийх, төрөлжсөн мэргэжлийн эмч, зөвлөх эмчийн зөвлөгөө авах асуудлыг шийднэ.
- 5.5.22 Зайлшгүй шаардлагатай тохиолдолд эмчлэгч эмчийн эмчилгээг өөрчилж болох ба өвчний түүхэнд тодорхой бичнэ.
- 5.5.23 Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн дуудах шаардлага гарвал ахлах жижүүр эмчид мэдэгдэж дуудлага дуудах журмыг мөрдөж ажиллана.
- 5.5.24 Жижүүрийн хугацаанд яаралтай тусламж үзүүлэх зорилгоор зайлшгүй хэрэг болсон бөгөөд тухайн тасгийн яаралтай тусламжийн нөөцөд байхгүй эм, эмнэлгийн хэрэгслийг “Ахлах жижүүр эмч”-д мэдэгдэж, зөвшөөрлийг үндсэн дээр захиалж авна.
- 5.5.25 Жижүүрийн хугацаанд үйлчлүүлэгчийн тавьсан санал, гомдол, хүсэлтийг журмын дагуу шийдвэрлэнэ.

- 5.5.26 Жижүүрийн хугацаанд ар гэрт зөвхөн тухайн үеийн биеийн байдлыг үнэн зөв мэдээлнэ. Тухайн өвчтөнд тавьсан онош ба эмчилгээний тухай эмчлэгч эмчээс мэдээлэл дэлгэрэнгүй авахыг зөвлөнө.
- 5.5.27 Эрчимт эмчилгээний тасагт жижүүрт гарч байгаа эмч орой, өглөөд өвчтөний биеийн байдлыг ар гэрт мэдээлнэ.
- 5.5.28 Жижүүрийн хугацаанд жижүүр хийж байгаа ажлын байрыг өвчтөнд тусламж үзүүлэхээс бусад тохиолдолд орхиж явахыг хориглоно.
- 5.5.29 Жижүүр эмч жижүүрийн мэдээг өглөө бүр дотоод сүлжээнд байршуулж, баримтжуулах ба ажлын өдрүүдэд 07.50-д Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний зохицуулагчид, баяр амралтын өдрүүдэд “Ахлах жижүүр эмч”-д өөрийн биеэр танилцуулна.
- 5.5.30 Хүндэтгэх шалтгаанаар жижүүр хийх боломжгүй болсон тохиолдолд өөрийн биеэр тайлбараа бичгээр гаргаж, Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр нөхөж хийх эмчийг томилуулах ба хүний нөөцийн алба, Санхүү нягтлан бодох бүртгэлийн албанд өөрийн биеэр мэдэгдэх үүрэг хүлээнэ.
- 5.5.31 Жижүүрийн амралтыг доорх нөхцөлөөр биеэр эдэлнэ.
- Баасан, Бямба гарагт хийсэн бол Даваа гарагаас бусад гарагт /тухайн тасгийн үйл ажиллагааны ачааллаас шалтгаалж тасгийн эрхлэгч амралтын өдрийг зохицуулах эрхтэй/.
- 5.5.32 Төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээний онцлогоос хамаарч гарсан журмыг “Жижүүр эмч” хэсэгт заагдсан заалтуудыг мөрдөж ажиллана.
- Хүүхдийн мэдрэлийн мэс заслын тасаг, Хүүхэд нярайн зүрхний нээлттэй мэс заслын хэсгийн жижүүр эмчийн үйл ажиллагааны журмыг тусад нь оруулсан.

## **В. Жижүүр эмчийн Яаралтай тусламжийн тасагт үйлчлэх үйл ажиллагаа**

- 5.5.33 ЭМС-ын 2017 оны А/160, 2017 оны А/161, 2022 оны А/33, 2022 оны А/376 дугаар тушаалыг тус тус үндэслэн, халдварт өвчин, шинэ болон сэргэж буй халдварт өвчин дамжихаас сэргийлж, төрөлжсөн мэс заслын тусламж үйлчилгээ ЯТТ-аар ирсэн өвчтөнд эмчийн эхний үзлэгийг ЯТТ-ийн үзлэгийн өрөөнд хийнэ.
- 5.5.34 Шаардлагатай бол багажийн тусламжтай үзлэг, шинжилгээг тухайн тасгуудын үзлэгийн өрөөнд хийж болно. Гэхдээ халдварт өвчин, шинэ болон сэргэж буй халдварт өвчин, олон улсын эрүүл мэндийн дүрмээр зохицуулагдах халдварт өвчнийг тус тус үгүйсгэсэн байна.
- 5.5.35 Мэс заслын эмгэгийн улмаас ЯТТ-аар үзсэн бүх өвчтөнд яаралтай тусламжийн хуудсыг анхан шатны бичиг баримт бүрдүүлэлтийн дагуу гаргацтай, үнэн зөв бичиж баталгаажуулна.
- 5.5.36 Төрөлжсөн мэргэжлийн тасагт хэвтэх өвчтөн тусгаарлах, онош тодруулах шаардлагатай тохиолдолд ЯТТ-ийн ажиглалтын өрөөнд авч, холбогдох шинжилгээг хийж онош тодруулна. Тухайн төрөлжсөн мэргэжлийн тасгийн жижүүрийн эмч оношилгоо эмчилгээний зааврыг ЯТТ-ийн сувиллагчид өгч, хяналт тавьж ажиллана.
- 5.5.37 Тусгаарлах шаардлагатай өвчтөн мэс засалд орох заалт гарвал эмч нарын хамтарсан үзлэг хийж хэзээ, хаана, ямар баг тусламж үйлчилгээ үзүүлэхийг шийдвэрлэнэ.
- 5.5.38 Яаралтай болон шаардлагатай үед бусад нарийн мэргэжлийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нарыг дуудаж эмчилгээ, үйлчилгээнд оролцуулах эрхтэй.

## **5.6 Тасгийн ахлах сувиллагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.6.1 Тасгийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанд хяналт тавьж, өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний бэлэн байдлыг ханган ажиллана.
- 5.6.2 Тасгийн эмийн түүвэр, орлого, зарлагыг өдөр бүр хянах ба сэтгэц нөлөөт, мансууруулах эмийн зарцуулалт, устгалд хяналт тавьж холбогдох заавар, өдөр тутмын үйл ажиллагаанд мөрдлөг болгон ажиллана.
- 5.6.3 Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуй халдвар хамгаалалтай холбоотой тушаал, зааврын хэрэгжилтийг хангуулан ажиллана.
- 5.6.4 Өвчтөний эмчилгээ, сувилгаа, яаралтай тусламж, сэхээн амьдруулах тусламж үзүүлэхэд шаардлагатай эм эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн захиалга, ханган нийлүүлэлт, орлого, зарлагыг тооцож бүрэн байлгана.
- 5.6.5 Аппарат, багаж тоног төхөөрөмжийн ажиллагаа, халдваргүйтгэл, бүртгэл, хог хаягдал, бичиг баримтын хөтлөлт, тасгийн эд аж ахуйд хяналт тавина.

- 5.6.6 Сувилагч нарын ажил үүргийн гүйцэтгэлд өдөр тутам хяналт тавьж, ажлыг дүгнэнэ.
- 5.6.7 Тасгийн үйл ажиллагаанд гарч буй сайн мэдээ, алдаа зөрчил зэргийг тухай бүрд зохих албанд мэдээлж бүртгүүлнэ.
- 5.6.8 Сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд чанар сайжруулах шинэ арга технологи нэвтрүүлэхэд санаачилгатай ажиллана.
- 5.6.9 Ажлын байрны тасралтгүй сургалтыг зохион байгуулна.

#### **5.7 Тасгийн сувилахуйн сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.7.1 Шаардлагатай өвчтөн бүрд сувилахуйн тусламж үйлчилгээг стандарт, заавар, удирдамжийн дагуу үзүүлнэ.
- 5.7.2 Өвчтөний асаргаа сувилгаа, хооллолтод онцгой анхаарч, хүүхдийг хөхүүлэх, хооллохтой холбоотой гарч болох бэрхшээлийг илрүүлж, эх, эцэг, асран хамгаалагчид мэдээлэл, зөвлөгөө өгнө.
- 5.7.3 Сувилгааны оношийг зөв тавьж, сувилахуйн дүгнэлт бичиж, сувилагч нарт сувилгааны талаар заавар зөвлөгөө өгч, сувилагч нарын үйл ажиллагаанд хяналт тавьж ажиллана.
- 5.7.4 Өглөөний тойрон үзлэг, ээлж хүлээлтэд оролцож, өвчтөний биеийн байдалд гарсан өөрчлөлт, сувилахуйн тусламжийн талаар мэдээлнэ. Яаралтай тохиолдолд эмчид цаг тухайд нь мэдээлж тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 5.7.5 Сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд чанар сайжруулах шинэ арга технологи нэвтрүүлэн ажиллахад санаачилгатай ажиллана.
- 5.7.6 Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийж гүйцэтгэнэ.

#### **5.8 Тасгийн ээлжийн сувилагч, үйлчлэгч нарын үйл ажиллагаа**

- 5.8.1 ЭХЭМҮТ-ийн Хөдөлмөрийн дотоод журам, ажлын байрны тодорхойлолтын дагуу явагдана.
- 5.8.2 Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийж гүйцэтгэнэ.

### **Зургаа. Хүүхдийн эмнэлгийн Яаралтай тусламжийн тасгийн үйл ажиллагаа**

- 6.1. Өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа ЭМС-ын 2017 оны А/160, 2017 оны А/161, 2022 оны А/33, 2022 оны А/376 дугаар тушаалыг тус тус мөрдлөг болгон, халдварт өвчин, шинэ болон сэргэж буй халдварт өвчин, олон улсын эрүүл мэндийн дүрмээр зохицуулагдах халдварт өвчин тус тус дамжихаас сэргийлж ажиллана.
- 6.2. Онош тодорхой бус өвчтөнийг "Ажиглалт"-ын өрөөнд өвчний түүх нээж хэвтүүлэх ба оношийг 24-72 цагийн дотор тодруулж, төрөлжсөн мэргэжлийн тасгуудад шилжүүлнэ.
- 6.3. ЯТТ-ийн ажиглалтын өрөөнд хэвтсэн онош тодорхой бус өвчтөний асуудлыг төрөлжсөн мэргэжлийн тасгийн эрхлэгч нарын хамтарсан үзлэгээр шийдвэрлэнэ.
- 6.4. ЯТТ-аар үйлчлүүлсэн өвчтөнд яаралтай тусламж үзүүлсний дараа бусад эмнэлэгт эмчлүүлэхээр илгээсэн тохиолдолд тухайн эмнэлгийн холбогдох эмч нарт мэдээлж, өвчтөнд зайлшгүй эмнэлгийн нөхцөлд эмчлүүлэхийг сайтар тайлбарлан ойлгуулах ба шаардлагатай үед өдрийн цагаар эмч өөрийн биеэр дуудлагын унаагаар хүргэж өгнө.
- 6.5. Мэс заслын эмгэгийн улмаас ЯТТ-аар үзсэн бүх өвчтөнд яаралтай тусламжийн хуудсыг анхан шатны бичиг баримт бүрдүүлэлтийн дагуу гаргацтай, үнэн зөв бичиж баталгаажуулна.
- 6.6. Төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай өвчтөнийг тусгаарлах, онош тодруулах шаардлагатай үед ЯТТ-ийн ажиглалтын өрөөнд авч, холбогдох шинжилгээг хийж онош тодруулна. Тухайн төрөлжсөн мэргэжлийн тасгийн жижүүрийн эмч оношилгоо эмчилгээний зааврыг ЯТТ-ийн сувилагчид өгч, хяналт тавьж ажиллана.
- 6.7. Мэс заслын төлөвлөгөөнд орсон өвчтөнд хэвтэх бичгийг төрөлжсөн мэс заслын кабинетын эмч хийж өгөх ба өвчний түүхийн паспортын хэсгийг Яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч нээж, холбогдох тасгийн ээлжийн сувилагчид хүлээлгэн өгнө. (хүлээлгэж өгсөн, хүлээж авсан огноог өвчний түүхэнд тэмдэглэсэн байна).
- 6.8. Яаралтай мэс заслын заалт гарсан тохиолдолд, ажлын цагаар төрөлжсөн мэргэжлийн кабинетын эмч хэвтэх бичиг бичиж, шаардлагатай шинжилгээний мэдээллийг цахим бүртгэлд оруулж өвчний түүхийг нээж, ЯТТ-т илгээнэ.

- 6.9. ХЗП-ийн төрөлжсөн мэргэжлийн кабинетын сувилагч өвчтөнийг ЯТТ-ийн сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 6.10. ЯТТ -ийн сувилагч эмчийн бичсэн шинжилгээг авах ба өвчтөнд зааврын дагуу уян зүү тавьсан байна. /цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ заавал хийнэ/.
- 6.11. Яаралтай мэс заслын заалт гарсан тохиолдолд ажлын бус цаг болон баяр амралтын өдрүүдэд Яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч өвчтөний өвчний түүхийн паспортын хэсгийг нээнэ. Ерөнхий мэс заслын 2-р нэрийн жижүүрийн эмч болон төрөлжсөн мэс заслын тасгийн жижүүрийн эмч нар өвчний түүхийг нээж, шинжилгээний бичгийн хамт өвчний түүхийг яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгөх ба мэдээгүйжүүлгийн жижүүрийн эмчид мэдээлнэ.
- 6.12. Яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч шинжилгээг авч, зааврын дагуу уян зүү тавьж өвчтөнийг МХНТ-ийн хагалгааны өмнөх, сэрээх өрөөний сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 6.13. Яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч шинжилгээг авч, зааврын дагуу уян зүү тавьж өвчтөнийг МХНТ-ийн хагалгааны өмнөх, сэрээх өрөөний сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 6.14. Тусгаарлах шаардлагатай өвчтөн мэс засалд орох заалт гарвал эмч нарын хамтарсан үзлэг хийж хэзээ, хаана, ямар баг тусламж үйлчилгээ үзүүлэхийг шийднэ.
- 6.15. Жижүүрийн баг хагалгаанд орж байгаа үед мэс заслын тусламж шаардлагатай үйлчлүүлэгчийг ЯТТ-ийн хяналтын өрөөнд авч, холбогдох шинжилгээ болон эмчилгээг ЯТТ-ийн жижүүрийн эмч хариуцан хийнэ.
- 6.16. ЯТТ-аар мэс заслын эмчид үзүүлээд мэс заслын эмгэг үгүйсгэгдсэн тохиолдолд ЯТТ-ийн жижүүрийн эмч давтан үзэж эмчилгээг зааж зөвлөгөө өгөх ба үйлчилгээ аваад буцсан тухай журналд тэмдэглэсэн байна.
- 6.17. Хүчирхийлэлд өртсөн байж болзошгүй үйлчлүүлэгчийг тусад нь өрөөнд авч, тусламж үйлчилгээг зохих журмын дагуу үзүүлэх ба баримтжуулалтыг зааврын дагуу хийнэ. Мэдээллийг тухай бүрд Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захиралд өгнө.
- 6.18. Ажлын цагаар яаралтай тусламж үзүүлсэн өвчтөний онош, эмчилгээний асуудлыг ХЗП-ийн төрөлжсөн мэргэжлийн кабинетуудад явуулахгүйгээр ЯТТ-ийн эмч нар хамтарсан үзлэг хийж шийдвэрлэнэ. Төрөлжсөн мэргэжлийн тусламжийг дуудлагын хуваарийн дагуу үзүүлнэ.
- 6.19. Дараах тохиолдолд болон сэжигтэй тохиолдолд цагдаагийн байгууллагад /БГД-ийн Цагдаагийн газарт/ мэдэгдэнэ. Үүнд: хүүхдийн хүчирхийлэл, мансууруулах, хар тамхи хэрэглэсэн, хүүхэд олдсон г.м
- 6.20. Гэрийн эндэгдэл орж ирсэн тохиолдолд Шүүхийн шинжилгээний хүрээлэнд мэдэгдэнэ.
- 6.21. Жижүүр болон баяр амралтын өдрүүдэд мэс заслын тусламж үйлчилгээнд нэмэлт баг гаргах тохиолдолд Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр эмч мэргэжилтнийг дуудах ба ажилласан цагийг "Ахлах жижүүр" эмчид бүртгүүлж баталгаажуулсан байна.

#### **Долоо. Хүүхдийн зөвлөх поликлиник, Радиологийн тасгийн товлолт үйлчилгээ**

Гурав дах шатлалын эмнэлгийн амбулаторийн тусламж үйлчилгээг үйлчлүүлэгчдэд чирэгдэлгүй, шуурхай, чанартай хүргэх, үйлчлүүлэгчдийн тохитой орчинд, соёлтой эмнэлгийн тусламж авах эрхийг хангаж сэтгэл ханамжийг дээшлүүлэх, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ сувилагчдын ажлын цагийн ачааллыг жигдрүүлэх зорилготой.

#### **7.1 Эрүүл мэндийн товлолт үйлчилгээний үндсэн зарчим**

- 7.1.1 Амбулаторийн эмчийн ажлын 30 минутыг бичиг баримтын ажил, эмч нарын зөвлөгөөн, мэргэжил дээшлүүлэлт, дотоод зохион байгуулалтын ажилд тооцож, үзлэгийн цагийг 7 цаг 30 минут байхаар тооцно.
- 7.1.2 Нарийн мэргэжлийн кабинетын эмчийн нэг цагт, нэг өдөрт хийх үзлэгийн тоон дээр үндэслэн дугаар тараана. Нэг өвчтөн үзэж, багажийн шинжилгээ хийж оношлоход зарцуулах хугацаа 15, 20, 30 минут байна.

ХЗП, Радиологийн Тасгийн эмч нарын үзлэгийн дундаж тоо

№	Төрөлжсөн нарийн мэргэжил	Үзлэгийн тоо				
		Нэг цагт	Нэг өдөрт	Нэг сард	Улиралд	Жилд
1	Дотрын эмгэг судлал I	4	30	660	1980	7920
2	Хоол болсруулах эрхтний эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
3	Бөөр шээсний замын эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
4	Зүрх судасны эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
5	Мэдрэлийн эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
6	Мэс заслын эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
7	Нярайн эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
8	Чих хамар хоолойн эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
9	Цусны эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
10	Нүдний эмгэг судлал	3.5	23	506	1518	6072
11	Эрүү нүүрний мэс засал	3.5	23	506	1518	6072
12	Эрүү нүүрний гажиг засал	3	22	484	484	5808
13	Шүдний эмчилгээ I	2.5	15	330	330	3960
14	Дотоод шүүрлийн булчирхайн эмгэг судлал	4	30	660	1980	7920
15	Харшлын эмгэг судлал	3.5	23	506	1518	6072
16	Хараа хамгаалах	2.5	15	330	990	3960
17	Рентген харалт 1 эмч	4	30	660	1980	7920
18	Рентген зураг 1 техникч тодосгогчтой	2	15	330	990	3960
	Рентген зураг 1 техникч тодосгогчгүй	6	42	924	2772	11088
19	Эхо кабинет 1 эмч	6	42	924	2772	11088
20	Тархины цахилгаан бичлэг-нойрны	2	14	308	924	3696
	Сэрэнгэ	7	49	1078	3234	12936
21	Сонсгол судлал	2	14	308	924	3696
22	Сонсгол засал	3	22	484	1452	5808
23	Дуран- унтуулгатай	1	7	154	462	1848
24	Хэсгийн мэдээ алдуулалттай	1,5	10	220	660	2640
25	ЭХОКГ	3	21	462	1386	554
26	ЭКГ	4	30	660	1980	7920
27	Хэл засал	2.5	17	374	1122	4488
28	Нүдний эхо	4	29	638	1914	7655

7.2 **Ерөнхий зарчим**

7.2.1 Товлолт үзлэгийн дугаар захиалсан үйлчлүүлэгч. цагтаа ирж үйлчлүүлэх үүрэг хүлээнэ.

7.2.2 Үйлчлүүлэгч товлосон цагаасаа 15 минутын өмнө ирж бүртгэл мэдээллийн хэсэгт мэдэгдэх бөгөөд сувилагч/ажилтан тухайн мэргэжлийн кабинетэд илгээх буюу эсвэл хүргэж өгнө/.

7.2.3 Хэрэв үйлчлүүлэгч тодорхой шалтгааны улмаас ирэх боломжгүй болсон нөхцөлд урьдчилан мэдэгдэх үүрэгтэй бөгөөд дараа үзүүлэхийн тулд дахиж шинэ дугаар авах шаардлагатай.

7.2.4 Товлолын дугаар захиалсан үйлчлүүлэгч цагаасаа хоцорсон, дараагийн өвчтөн нэгэнт үйлчлүүлж эхэлсэн тохиолдолд тухайн өдрийн дугаар дуусаагүй бол дугаар олгож, тусламж үйлчилгээг үзүүлж болно. Хэрэв цаг дууссан бол дахин товллын цаг авна.

7.2.5 Кабинетийн эмч нар онош тодруулах шинжилгээ, рентген, Эхо шинжилгээний хариу гарсны дараа өвчтөнөө үзэхдээ товллолт үйлчилгээг алдагдуулахгүйгээр үзэж шийдвэрлэнэ.

- 7.2.6 Диспансерийн хяналтын өвчтөнүүд нийтлэг журмын дагуу дугаар захиалж товлолоор үйлчлүүлнэ.
- 7.2.7 Диспансерийн хяналт бүхий кабинетууд хяналтын үзлэгийг долоо хоногийн Мягмар, Пүрэв гарагуудад 13 цагаас хойш байхаар зохицуулна.
- 7.2.8 Диспансерийн хяналтын өвчтний бие хүндэрсэн тохиолдолд тусламжийг хугацаа харгалзахгүй үзүүлнэ.
- 7.2.9 Диспансерийн хяналтад байдаг өвчтөн ирж үзүүлсэн тохиолдолд эмчлэгч буюу хянагч эмч нь дараагийн үзлэгийн цагийг товчлолын дагуу өгч, бүртгэл мэдээллийн нэгдсэн системд оруулах буюу эсвэл бүртгэл мэдээллийн хэсэгт илгээнэ.
- 7.2.10 Долоо хоног бүрийн Мягмар гарагуудад эмч нарын мэргэжил дээшлүүлэх хичээлтэй тул 16.00-16.50 цагуудад үзлэг товлохгүй.
- 7.2.11 Долоо хоног бүрийн Мягмар гаригт эмч нарын яриатай тул товчлолыг 09.30 цагаас эхэлнэ.
- 7.2.12 Өдөр бүрийн 12.20-12.40 цагт цайны цаг байхаар тооцож, үзлэг товлохгүй.
- 7.2.13 Хүүхдийн төв сувилал, хүүхдийн асрах газар болон ЭХЭМҮТ-ийн ажилтнууд нь нарийн мэргэжлийн кабинетын тухайн өдрийн үйл ажиллагаанд нэмэлт ачаалал үүсгэхгүйгээр, товчлолын журмыг баримтлан үйлчлүүлнэ.

### **7.3 Бүртгэл мэдээллийн ажилтны ажиллах үндсэн зарчим**

- 7.3.1 Үйлчлүүлэгчийн төрсний гэрчилгээ, регистрийн дугаар, I, II дахь шатлалын эмнэлгүүдээс илгээсэн 13А маягтыг үндэслэн бүртгэл мэдээллийн ажилтан товллол олгоно. Ингэхдээ ДЭМБ-ын "Хүүхдийн эрэмбэлэн ангилалт, яаралтай тусламж" удирдамжийг мөрдлөг болгон ажиллана.
- 7.3.2 Үйлчлүүлэгч ажлын өдрүүдэд 8.30-16.50 цагийн хооронд дараах 2 хэлбэрээр товллол авна. Үүнд:
- 76112180, болон 1800-0119 утсаар
  - Үйлчлүүлэгч, түүний асран хамгаалагч, төлөөний хүн биеэр ирж үзүүлэх цагаа захиалах
- 7.3.3 Бүртгэл мэдээллийн ажилтан үйлчлүүлэгчийн товлосон өдөр, цагийг давхардуулахгүйгээр товллол олгон, сүлжээнд холбогдсон компьютерт бүртгэнэ.
- 7.3.4 Утсаар захиалга авахдаа 13А маягтай эсэхийг асууж лавлана.
- 7.3.5 Аль нэг хэлбэрээр захиалга авахдаа товллолт үйлчилгээний үндсэн зарчим, журам, үйлчлүүлэгчийн хүлээх үүргийг тодорхой танилцуулах үүрэгтэй.
- 7.3.6 Бүртгэл мэдээллийн ажилтан товллолт үйлчилгээний захиалгыг орхигдуулахгүйгээр, нарийн мэргэжлийн кабинетын эмч нартай хамтран ажиллана.

### **7.4 Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн кабинетын эмчийн ажиллах журам**

- 7.4.1 Бүртгэл мэдээллийн хэсгээс олгосон товллолын дагуу эмч үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 7.4.2 Эмнэлгийн яаралтай тусламж шаардлагатай тохиолдолд өвчтөнд газар тусламжийг үзүүлээд, дараа нь ЯТТ-т илгээнэ.
- 7.4.3 Хүнд өвчтөнг шууд сэхээн амьдруулах эрчимт эмчилгээний тасагт оруулж, өвчтөний түүхийг дараа нь нээж болно.
- 7.4.4 Зайлшгүй шаардлагатай тохиолдолд анх үзлэг хийсэн эмч үйлчлүүлэгчийг бусад нарийн мэргэжлийн кабинетын эмчид үзүүлэхээр илгээж болох бөгөөд энэ тохиолдолд үйлчлүүлэгч дахин дугаар авах ёстой. Зөвхөн онош яаралтай тодруулах тохиолдолд товллолт үйлчилгээний зарчмыг алдагдуулахгүйгээр үзлэг, тусламж үзүүлж болно.
- 7.4.5 Өвчтөн нарийн мэргэжлийн хэд хэдэн кабинетад үзүүлэх зайлшгүй шаардлагатай нөхцөлд анх үзсэн эмч, бүртгэл мэдээллийн ажилтантай мэдээлэл солилцож, товллолыг олгоно. Товлол өөрийн биеэр давхардуулахгүй байхыг онцгой анхаарна.
- 7.4.6 Зөвхөн тухайн төрөлжсөн мэргэжлийн дагуу холбогдох шинжилгээг бичнэ.
- 7.4.7 7.4.7. Архаг өвчний улмаас нарийн мэргэшлийн кабинетуудын (бөөрний эмгэг судлал, хоол боловсруулах эрхтний эмгэг судлал, дотрын эмгэг судлал, харшил судлал, дотоод шүүрлийн эмгэг судлал, мэдрэлийн эмгэг судлал, цусны эмгэг судлал) диспансерын хяналтад байж үйлчлүүлдэг хүүхдүүд уг өвчнөөрөө хэвтэн эмчлүүлэх бол ХЗП-ийн тухайн кабинетын эмчид хандана. Кабинетын эмч халдварт өвчнөөр өвдөөгүй болохыг баталгаажуулах, тухайн өвчтөн тасагт хэвтэж эмчлүүлэх боломжтой эсэхийг тодорхойлох

үүрэгтэй. Шаардлага хангасан тохиолдолд тухайн төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн тасагт хэвтэх бичгийг хийж өгч яаралтай тусламжийн тасагт илгээнэ. /Орны мэдээг тасгаас өглөө бүр авч, хэвтүүлэх өвчтөнийг тасгийн эрхлэгчтэй зөвшилцөнө/.

7.4.8 Батлагдсан хуваарь, журмын дагуу 7 хоног бүр тасгийн эрхлэгч нар үзлэг хийх ба энэ нь товллод хамаарахгүй

## 7.5 Үйл онош зүйн хэсгийн оношилгооны кабинетуудын товллолт үйлчилгээний журам

7.5.1 Товлолт үйлчилгээнд аймаг, хот, дүүргээс 13А маягтаар, эсвэл ХЗП-ийн мэргэжлийн эмч нарын захиалгын дагуу бүртгэл мэдээллийн хэсгээр дамжин хамрагдана.

7.5.2 ХЗП-ийн кабинетын эмч нар өвчтөнд дүрс оношилгооны шинжилгээг зөв үндэслэлээр батлагдсан заавар удирдамжийг баримтлан хийнэ.

7.5.3 Эмчилгээний тасгууд өвчтөндөө бүртгэл мэдээллийн хэсгээс товллолын цаг авсан байна.

7.5.4 Утсаар товллолын захиалга авахгүй.

7.5.5 Онц хүнд өвчтөнд товллол хамаарахгүй.

### 7.6 Тусгай зохицуулалт

7.6.1 ХЗП-ийн төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн кабинетуудыг үзлэг хийх эмчээр тасалдуулахгүй хангах үүргийг эмчилгээний тасгийн эрхлэгч нар хүлээнэ.

7.6.2 Амбулаторийн эмч жижүүрийн үүрэг гүйцэтгээд жижүүрээс бууж амрах, эмч өвчний учир чөлөөтэй байх, сургалт семинарт явах болон бусад хүндэтгэх шалтгаанаар ажлаас түр чөлөөлөгдөх, ээлжийн амралтаа эдлэх гэх мэт үед кабинетийг ажлын цаг байнгын эмчтэй байлгах асуудлыг тухайн нарийн мэргэжлийн тасгийн эрхлэгч, болон ХЗП-ийн тасгийн эрхлэгч зохицуулах үүргийг хүлээнэ.

7.6.3 ХЗП-ийн төрөлжсөн мэргэжлийн кабинетын эмч нар сургалт семинарт хамрагдах, бусад хүндэтгэх шалтгааны улмаас ажлаас түр чөлөө авах тухайгаа ХЗП-ийн тасгийн эрхлэгч, харьяа тасгийн эрхлэгч нарт доод тал нь 7 хоногийн өмнө мэдэгдэх үүрэгтэй.

7.6.4 Нийт эмч нар эмнэлгийн хэмжээнд явагдах төвийн, улсын, олон улсын хэмжээний сургалт семинарт хамрагдах шаардлагатай үед товллолын тоог цөөрүүлж, эмч нарыг хичээл, лекцэд оролцох хуваарийг ХЗП, болон тухайн нарийн мэргэжлийн тасгийн эрхлэгч нар хамтран гаргаж, эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирал баталгаажуулсан байна.

## Найм. Диспансерийн хяналтын үйл ажиллагаа

### 8.1 Ерөнхий зарчим

8.1.1 Хүүхдийн зөвлөх поликлиникийн төрөлжсөн мэргэжлийн кабинетууд архаг өвчтэй болон өвчний дараах үед байгаа хүүхдийг илрүүлэн хяналтад бүртгэн авах, динамик ажиглалт хийн эмчлэн эрүүлжүүлэх, диспансерын хяналтын чанар, үр дүнг үнэлэх үйл ажиллагааг зохицуулахад энэхүү үйл ажиллагааны зорилго оршино.

8.1.2 Өвчний дараах үе болон архаг өвчтэй хүүхдийг төрөлжсөн мэргэжлийн эмч хяналтад авч, тодорхой хугацаанд лаборатори, үйл оношийн шинжилгээг хийлгэн, шаардлагатай нарийн мэргэшлийн эмчийн зөвлөгөө авч, сэдрэлт, хүндрэлээс сэргийлэн системтэй эмчилгээ хийж, эрүүлжүүлэх идэвхтэй арга хэмжээг зохион байгуулахыг диспансерын идэвхтэй хяналт гэнэ.

8.1.3 Өвчний байдлаас хамаарч, эмчлэн эрүүлжүүлэх төлөвлөгөөг долоо хоног, сар, улирал, жилээр хийж, "хяналтын карт"-нд /Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт АМ-11/хавсарган тэмдэглэл хөтөлнө.

8.1.4 Улирал, хагас жил тутам үечилсэн дүгнэлт хийж, эмчлэн эрүүлжүүлсэн үр дүнг гаргана.

8.1.5 Төрөлжсөн мэргэжлийн тасгууд (а) хэвтэн эмчлүүлж байгаа хүүхдүүд болон поликлиникийн үзлэгээр диспансерын хяналтад авах заалт, илрүүлэх арга, (б) диспансерт хамрагдах өвчний жагсаалтыг төрөлжсөн нарийн мэргэшлийн кабинет бүрээр, (в) өөрийн онцлогт тохирсон хяналтын карт, (г) диспансерын хяналтыг хэрэгжүүлэх аргачлалыг төрөлжсөн нарийн мэргэшлийн кабинет бүрээр, (д) тухайн тасаг ба поликлиникийн кабинетын диспансерын хяналтын үйл ажиллагааг уялдуулан ажиллах журмыг шаардлагын түвшинд мэргэжлийн эмч, эрдэмтдийн саналыг тусган шинэчлэн боловсруулсан байна.

8.1.6 Диспансерын хяналтын өвчин эмгэгийн оношилгоо, эмчилгээний удирдамжийг төрөлжсөн нарийн мэргэшлийн кабинет бүрээр боловсруулж эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар батлуулсан байна.

## 8.2 Хүүхдийн эрүүл мэндийн бүлэг

Хүүхдийн эрүүл мэндийг үнэлэх аргыг диспансерын хяналтын үйл ажиллагааны шалгуур болгон хэрэглэнэ. Хүүхдийг эрүүл мэндийн байдлаар нь 5 бүлэгт хувааж үзнэ.

Хүснэгт 1

Эрүүл мэндийн бүлэг (Вельтищев Ю.Е, 1994)

Бүлэг	Бүлгийн шинж чанар	Бүлгийн бүтэц
I Бүлэг	Эрүүл хүүхэд	А. Гэр бүл нь эрүүл мэндийн эрсдэлт зүйлгүй, насандаа тохирсон өсөлт хөгжилттэй хүүхэд В. Эмгэг зуршилгүй хэвийн хүүхэд С. Анхаарах дэд бүлэг- Удамшлын, гэр бүлийн, нийгмийн, орчны өндөр эрсдэлт бүхий эрүүл хүүхэд
II Бүлэг	Эрхтэн тогтолцоонд бүтцийн болон үйл ажиллагааны хазайлт өөрчлөлт илэрч эхэлж байгаа, нарийн мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөө шаардлагатай хүүхдүүд	А. Эмчийн богино хугацааны хяналт шаардлагатай, тухайлбал, эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх шаардлагатай мэс засал, гэмтэл, уушгины үрэвсэл, бусад цочмог өвчнүүдийн дараах байдалд байгаа хүүхдүүд, тэжээлийн дутагдал, цус багадалттай хүүхэд, ерөнхий эрүүлжүүлэх арга хэмжээ шаардлагатай хүүхэд. В. Эмчийн хяналтанд удаан хугацаанд байх шаардлагатай дэд бүлэг /дунд зэргийн миопи, хялар, шүд цоорох өвчин эхэлж байгаа, энурез гэх мэт/ С. Эмнэлгийн байнгын хяналтанд байх шаардлагатай дэд бүлэг. Эрсдэл өндөртэй гэр бүл, амьдралын нөхцөл бүхий хүүхэд
III Бүлэг	Эрүүл мэндийн байдалд нь тогтвортой өөрчлөлт гарсан, архаг өвчинтэй боловч ээнэгшлийн байдалд байгаа, биеийн болон сэтгэл хөдлөлийн хэт ачааллыг хязгаарлах шаардлагатай хүүхэд	А. Тавилан сайтай өвчнөөр өвчилсөн хүүхэд /гүйлсэн булчирхайн архаг үрэвсэл, мэдрэл сульдал гэх мэт/ В. Тавилан / төрөлхийн гажиг хөгжилтэй боловч ээнэгшилтэй, невроз, харшлын эмгэг гэх мэт/ С. Удамшлын хүнд биш эмгэгтэй хүүхэд
IV Бүлэг	Архаг өвчин, төрөлхийн гажиг хөгжилтэй үйл ажиллагааны ээнэгшилгүй байдалд үе үе ордог хүүхэд	А. Олон дахин сэдэрдэг өвчинтэй, эмнэлэгт олон дахин хэвтэн эмчлүүлдэг хүүхэд В. Удаан хагацааны / байнгын /эмчилгээ шаардлагатай удамшлын болон төрөлхийн эмгэгтэй хүүхдүүд- гемофили, адреногениталь синдром, фенилкетонури, гипотиреоз. С. Бүрэн бус тахир дутуу хүүхэд
V Бүлэг	Тахир дутуу хүүхэд	А. Хавдрын өвчинтэй хүүхэд В. Тавилан муутай өвчинтэй хүүхдүүд. Гемодиализ хийлгэдэг хүүхдүүд С. Эмнэлгийн байнгын асаргаа шаардлагатай хүүхдүүд

8.2.1 Диспансерын хяналтын хүүхдийн харьяалагдах бүлгийг үндэслэн үзлэг, шинжилгээ хийх хугацаа, идэвхтэй эмчилгээ, эрүүлжүүлэх төлөвлөгөөг боловсруулна.

8.2.2 I бүлгийн хүүхдүүд жилд нэгээс доошгүй удаа эмнэлгийн үзлэг шинжилгээнд орно. II бүлгийн хүүхдүүд жилд 1-2 удаа, III бүлгийн хүүхдүүд жилд 2-оос доошгүй удаа, IV бүлгийн

хүүхдүүд жилд 4-өөс доошгүй удаа, V бүлгийн хүүхдүүд эмчийн заалтаар олон удаа үзлэг шинжилгээнд орно.

8.2.3 Диспансерын хяналтын хүүхдийг эрүүл мэндийн бүлгээр ангилахдаа өвчний явц, үе шат, үйлчлүүлэгчийн биеийн ерөнхий байдал, зовуурь, өвчний дахилт, идэвхжилт дагалдах өвчин ба түүний шинж чанар, хүүхдийн нас, амьдралын нөхцөлийг харгалзан үзнэ.

### **8.3 Диспансерын хяналтын үйлчлүүлэгчийг илрүүлэх үндсэн арга зам**

8.3.1 Диспансерийн хяналтад орох үйлчлүүлэгчийг дор дурдсан аргаар илрүүлнэ. Үүнд:

- Поликлиникээр үйлчлүүлэх явцад
- Төрөлжсөн мэргэжлийн эмчилгээний тасагт хэвтэн эмчлүүлэх явцад
- Урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн явцад

8.3.2 Тасгуудад хэвтэн эмчлүүлсэн хүүхдийг эмчлэгч эмч, эмч нарын хамтарсан үзлэгийн зөвлөгөөний шийдвэрээр бүртгэн авч, диспансерын хяналтад оруулна.

### **8.4 Диспансерын хяналтад төрөлжсөн мэргэжлийн эмчилгээний тасгийн эмчийн үүрэг**

8.4.1 Төрөлжсөн мэргэжлээр диспансерын хяналтад авах өвчний жагсаалт, заалт, хяналтын өвчний оношилгоо эмчилгээ, хяналтын стандарт удирдамжийг тухайн мэргэжлийн тасгийн эрхлэгч, эмч нар хамтран боловсруулж, эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар батлуулж ажиллана.

8.4.2 Поликлиникин кабинетын диспансерын хяналтын үйл ажиллагаанд тухайн эмчилгээний тасгийн эрхлэгч, ХЗП-ийн эрхлэгч нар хяналт тавьж, удирдлага, зохион байгуулалтаар хангаж ажиллана.

8.4.3 Тасагт хэвтүүлэн эмчилсэн хүүхдийг эмчлэгч эмч, эмч нарын хамтарсан үзлэг, зөвлөгөөний шийдвэрээр диспансерын хяналтад авах тохиолдолд онош, хийгдсэн шинжилгээ, эмчилгээ, нарийн мэргэшлийн эмч нарын зөвлөгөө, гарах үеийн эпикризийг үйлчлүүлэгчийн картад тэмдэглэнэ.

8.4.4 Үйлчлүүлэгчийг эмнэлэгт эмчлэгдэж гарах үед диспансерын хяналтад орох шаардлагатай бол эмчлэгч эмч нь энэ тухай дэлгэрэнгүй танилцуулж, хяналтад оруулах ба ХЗП-ийн диспансерын хяналт хариуцсан мэргэжилтэнд хүлээлгэж өгнө.

### **8.5 Диспансерийн хяналт хариуцсан мэргэжилтний үүрэг**

8.5.1 Диспансерын хяналт хариуцсан мэргэжилтэн нь "Диспансерын хяналтын бүртгэлийн хуудас"-ыг бөглөж, ХЗП-ийн товлोलт үйлчилгээний талаар мэдээлэл өгсөн байна.

8.5.2 Эмчилгээний тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн хүүхдийг 8.3.2 дах заалтыг үндэслэн бүртгэн авч, Хяналтад оруулна.

8.5.3 Хяналтад бүртгэн авч байгаа хяналтын картыг нээж, паспортын хэсгийг бүрэн хөтөлж бичнэ.

8.5.4 Хяналтын нэгдсэн бүртгэлийг /журнал, компьютерын бүртгэл/ хөтөлнө.

8.5.5 Хяналтын үйлчлүүлэгчийг товлосон хугацаанд дуудан ирүүлнэ. Товлолын дагуу диспансерын хяналтад ирээгүй үйлчлүүлэгчийн мэдээллийг ХЗП-ийн эрхлэгчид мэдээлнэ.

8.5.6 Үйлчлүүлэгч, эцэг эх, асран хамгаалагчид зөвлөгөө өгч, сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулж хамтран ажиллана.

### **8.6 Диспансерын хяналтад поликлиникин кабинетын эмч үүрэг**

8.6.1 Поликлиникээр үйлчлүүлж буй үйлчлүүлэгчдээс болон урьдчилан сэргийлэх үзлэгээр диспансерын хяналтад эмчлэгдэх үйлчлүүлэгчийг илрүүлж, хяналтад бүртгэн авна.

8.6.2 Тухайн үйлчлүүлэгчийг хяналтанд авмагц ЭМС-ын 2019 оны А/611 тоот тушаалаар баталсан Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт АМ-11 буюу "Хяналтын карт"-ыг нээнэ.

8.6.3 Диспансерын хяналтад анх авсан эмч өвчтөнд (а) диспансерын хяналтын журам, эрүүлжүүлэх ба хяналтын төлөвлөгөө, (б) ХЗП-ийн товлोलт үйлчилгээний журмыг сайтар танилцуулсан байна.

8.6.4 Хүүхдийн бие бялдрын өсөлт, мэдрэл сэтгэхүйн хөгжил, өвчний үе шат, хэлбэр, үйлчлүүлэгчийн ерөнхий байдал, дагалдах өвчнийг харгалзан эмчилгээ, оношилгоо, хяналтыг стандартын дагуу төрөлжсөн мэргэжлийн эмч нар, эмчлэгч эмчтэй хамтран ажиллана.

- 8.6.5 Үйлчлүүлэгчийн биеийн байдлаас хамаарч, эмчлэн эрүүлжүүлэх төлөвлөгөөг долоо хоног, сар, улирал, жилээр гарган хяналтын картад хавсарган тэмдэглэл хөтөлнө.
- 8.6.6 Диспансерын хяналтад ирэх нөхцөл, хугацааг товлон.
- 8.6.7 Улирал, хагас жил тутам үечилсэн эпикриз бичиж, эмчлэн эрүүлжүүлсэн үр дүнг гаргана.
- 8.6.8 Өвчтэй хүүхэд, эцэг эх, асран хамгаалагчдад зөвлөгөө өгч, сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулж хамтран ажиллана.
- 8.6.9 Сэргээн засах эмчилгээний удирдамж боловсруулан, түүнийг мөрдөн үр дүнг нь тодорхойлсон байна.

## **8.7 Диспансерын хяналтын үр дүн, чанарыг үнэлэх /Энэ үйл ажиллагааг ХЗП-ийн эрхлэгч хариуцна./**

- 8.7.1 Статистикийн анхан шатны бүртгэл, тайланд дүн шинжилгээ хийнэ.
- 8.7.2 Диспансерын хяналтын үйл ажиллагааг зохион байгуулалтын, үйл ажиллагааны чанарын, үр дүнгийн үзүүлэлтээр үнэлнэ.
- 8.7.3 Зохион байгуулалтын үзүүлэлтэд өвчнийг эрт үед нь илрүүлсэн байдал, диспансерын хяналтад авбал зохих үйлчлүүлэгчийг цаг үед нь хяналтад авсан үзүүлэлт орно. Өвчтөнийг илрүүлснээс хойш 30 хоногийн дотор хяналтад бүртгэн авсан тохиолдлыг цаг үед нь хяналтад авсан гэж үзнэ.
- 8.7.4 Диспансерын хяналтын үйл ажиллагааны чанарыг үнэлэхдээ хяналтын жилийн туршид диспансерын хяналтын журмын дагуу үзлэг, шинжилгээнд хамрагдсан буюу хяналтын эмчийн товлосон үзлэгт тогтмол ирж байгаагаар үнэлнэ.
- 8.7.5 Диспансерын хяналтын үр дүнг үнэлэхдээ доорх үзүүлэлтээр дүгнэнэ.
  - Архаг өвчин сэдэрсэн эсэх
  - Хөдөлмөрийн чадвар түр алдуулах өвчнөөр өвчилсөн эсэх
  - Хяналтад байгаа архаг өвчтэй хүүхдийн эрүүл мэндийн байдлыг үнэлнэ. /сайжирсан, дордсон, өөрчлөлтгүй хивэндээ/
- 8.7.6 Хяналтад байгаа үйлчлүүлэгч бүрд гаргаж дүгнэнэ. /Хөдөлмөрийн чадвар алдалт, тахир дутуугийн группт орсон, группийн бүлэг өөрчлөгдсөн, эрүүл мэндийн бүлэг өөрчлөгдсөн/ гэх мэт.
- 8.7.7 Диспансерын хяналтын хүүхдийг эрүүл мэндийн бүлэг хооронд шилжүүлэхдээ ЭМС-ын 2019 оны А/611 тоот тушаалыг мөрдөн ажиллана.
- 8.7.8 Диспансерын хяналтын үйл ажиллагаа, үр дүн, чанарын үнэлгээг ХЗП-ийн эрхлэгч улирал бүр хийх ба тасгийн эрхлэгчийн хуралд мэдээлж ажиллана.
- 8.7.9 Диспансерын хяналтад товлосон дагуу ирэхгүй байгаа үйлчлүүлэгчийн мэдээллийг ХЗП-ийн диспансер хариуцсан ажилтнаас авч, тухайн төрөлжсөн мэргэжлийн тасгийн эрхлэгчтэй хамтарч зохих журмын дагуу асуудлыг шийдвэрлэнэ.

## **Ес. Дуудлага зохицуулах үйл ажиллагаа**

### **9.1 Тасаг хоорондын дуудлага**

- 9.1.1. Эмчлэгч эмчийн заалтыг үндэслэн батлагдсан хуваарийн дагуу тухайн мэргэжлийн тусламжийг үзүүлнэ.
- 9.1.2. Дуудлагаар очсон эмчид эмчлэгч эмч үйлчлүүлэгчийн талаар мэдээллийг танилцуулж, санал солилцоно.
- 9.1.3. Дуудлагын эмч үйлчлүүлэгчийг үзээд өвчний түүхэнд өгүүлэмж, үзлэг, шинжилгээ, онош, эмчилгээг тодорхой тусгасан тэмдэглэл хийнэ.
- 9.1.4. Яаралтай тохиолдолд хуваарь харгалзахгүй үзнэ.
- 9.1.5. Багажийн тусламжтай үзлэг, шинжилгээ хийхээс бусад тохиолдолд эмч тухайн үйлчлүүлэгчийн өрөөнд нь очиж үзнэ.
- 9.1.6. Эмчлэгч эмч, нарийн мэргэжлийн эмчийн оношилгоо, эмчилгээний зөвлөгөөг эмчилгээ үйлчилгээндээ тусгаж ажиллана.
- 9.1.7. Оношлоход төвөгтэй, ховор тохиолдол болон хүнд үйлчлүүлэгчийн асуудлыг бие даан шийдвэр гаргах боломжгүй бол тасгийн эрхлэгч болон зөвлөх эмчид санал тавьж хамтарсан үзлэг хийж шийдвэрлэнэ.

## **9.2 Хот доторх дуудлага**

- 9.2.1. Ажлын цагаар эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрөлтэй дуудлагын хуудсыг үндэслэн дуудлагад үйлчилнэ.
- 9.2.2. Дуудлагад явах тухайгаа тасгийн эрхлэгчид мэдэгдсэн байна.
- 9.2.3. Эмнэлэг хоорондын дуудлагад цахим сүлжээг ашиглах ба шилжүүлж авах тохиолдолд биечлэн очиж үзэж шийдвэрлэнэ.
- 9.2.4. Ажлын бус цаг, баяр амралтын өдрүүдэд батлагдсан хуваарийн дагуу тусламжийг үзүүлнэ.
- 9.2.5. Ажлын бус цаг, баяр амралтын өдрүүдэд яаралтай мэс заслын болон зарим яаралтай тусламж үйлчилгээ Тухайлбал бүх төрлийн золгүй тохиолдлууд, төвөнхийн бачуурлын хунд зэрэг гэх мэт/ үзүүлэхээс бусад тохиолдолд үйлчлүүлэгч шилжүүлж авахгүй байна.
- 9.2.6. Дуудлагад зөвхөн тухайн эмнэлгийн зориулалтын унаагаар явж үйлчилнэ.

## **9.3. Алсын дуудлага**

- 9.3.1. ЭМС-ын 2014 оны 263, ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын 2014 оны 443 тоот тушаалуудыг уйл ажиллагаанд мөрдлөг болгон ажиллана. Тухайн орон нутгийн эмнэлгийн хүний нөөцийн чадавхаас хамаарч мэс заслын болон мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийг томилохыг Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал шийдвэрлэнэ.
- 9.3.2. Тухайн орон нутгийн эмнэлгийн хүний нөөцийн чадавхаас хамаарч мэс заслын болон мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийг томилохыг Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирал шийдвэрлэнэ.
- 9.3.3. Алсын дуудлагад явах багийг мэс заслын эмч ахлах ба тухайн өвчтөнд хийгдэх мэс заслын өмнөх бэлтгэлийг хангах асуудлыг эмч нартай нь цахим болон утсаар холбогдож шийдвэрлэнэ.
- 9.3.4. Хөдөө орон нутагт дуудлагаар явж буй эмч, сувилагч нарт эм, эмнэлгийн хэрэгсэл зайлшгүй шаардлагатай үед Эм зүйн тасагт мэдээлж, захиалгын хуудсаар баталгаажуулж авах ба энэ үйл ажиллагааг дуудлагын зохицуулагч /түүний эзгүйд ажил орлон гүйцэтгэгч/ хариуцан хийнэ. Сар бүр эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зарцуулалтын тайланг гаргаж, ЭХЭМҮТ-ийн ерөнхий захирлын 2014 оны 443 тоот тушаалыг мөрдөнө.
- 9.3.5. Алсын дуудлагын үйлчилгээний хуудсан дээр хэрэглэсэн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тооцоог хийж, тухайн эмнэлгийн Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар баталгаажуулсан байна.

## **Арав. Цахим зөвлөгөө өгөх**

- 10.1. Цахимаар зөвлөгөө өгөх эмчийн хуваарь, холбоо барих утас зэргийг тасаг бүр гарган эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар батлуулан мөрдөх.
- 10.2. Зөвлөгөө өгөх эмч нарын хуваарьт өөрчлөлт гарсан даруйд дуудлагын бага эмчид мэдэгдэх.
- 10.3. Тухайн хугацаанд хуваарьтай эмч ээлжийн амралт, бусад хүндэтгэх шалтгаантай байвал дараагийн хуваарьтай эмч зөвлөгөө өгөх.
- 10.4. Телемедицинээр зөвлөгөө өгөх эмч нь зөвлөгөө өгөх, мэргэжлийн ур чадвартай байх.
- 10.5. Телемедицинээр зөвлөгөө өгсөн тухай тэмдэглэлийг дуудлагын бага эмч нэгтгэн эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захиралд сар бүр танилцуулж байх.
- 10.6. Дуудлагын бага эмч нь зөвлөгөө авах хүсэлт ирэнгүүт холбогдох хуваарьт эмч нарыг яаралтай цуглуулан зөвлөгөө өгүүлэх.

## **Арван нэг. Эмнэлзүй-эмгэг судлалын хамтарсан хурал зохион байгуулах тухай**

- 11.1. ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын 2023 оны А/136 дугаар тушаал “Эмнэлзүйн-эмгэг судлалын хамтарсан хурал зохион байгуулах тухай”-ыг баримтлан зохион байгуулна..
- 11.2. Хурлын тэмдэглэлийг томилогдсон эмч, мэргэжилтэн хөтөлнө.
- 11.3. Хурлыг Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирал эсвэл зөвлөх эмч удирдан явуулж дүгнэлт хийж шийдвэр гаргана..
- 11.4. Хурлаас гарсан дүгнэлт, шийдвэрийн хэрэгжилтэд тусламж үйлчилгээний зохицуулагч, тухайн тасгийн эрхлэгч нар хяналт тавина.

## Арван хоёр. Өвчний түүх хөтлөх

ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын баталсан хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж буй "Өвчний түүх хөтлөх журам"-ыг эмч бүр үйл ажиллагаандаа мөрдлөг болгон ажиллана

### Арван гурав. Тасаг болон эмнэлэг хооронд өвчтөн шилжүүлэх

- 13.1 Тасаг хооронд үйлчлүүлэгч шилжүүлэхдээ шилжүүлэх гэж буй тасгийн хуваарьтай эмч үзэж дүгнэлт гаргасны дараа эмчлэгч эмч дүгнэлтээ бичиж өөрийн биеэр шилжүүлж тухайн тасгийн эрхлэгчид мэдэгдэн эмчлэгч эмчийг томилуулан "Гараас гарт" хүлээлгэж өгнө.
- 13.2 Үйлчлүүлэгчийн тухайн өдрийн эмчилгээг хийсний дараа тухайн өдөр хэрэглэгдэх бусад эм тариаг хоёр тасгийн ээлжийн сувилагч нар хүлээлцэнэ. (энэ заалт ННТ-т хамаарахгүй)
- 13.3 Үйлчлүүлэгч хавсарсан олон өвчтэй тохиолдолд тасгийн эрхлэгч нарын хамтарсан үзлэг хийж, үзлэгийн үед илүү давамгайлж буй шинж тэмдгийг үндэслэн тухайн холбогдох тасагт шилжүүлнэ
- 13.4 Жижүүрийн хугацаанд үйлчлүүлэгчийг эрчимт эмчилгээний тасагт шилжүүлэх болох өвчний түүхэнд шилжүүлэх дүгнэлтийг тодорхой бичнэ.
- 13.5 Эрчимт эмчилгээний тасгаас хүнд байдлаас гарсан үйлчлүүлэгчийг тасагт шилжүүлэх тохиолдолд шилжүүлж буй тасгийн эрхлэгч эсвэл эрчимт эмчилгээний тасагт зөвлөгөө өгдөг эмчийн шийдвэрээр шилжүүлнэ
- 13.6 Эрчимт эмчилгээний тасгаас хүнд байдлаас гарсан үйлчлүүлэгчийг хоёрдугаар шатлалын эмнэлэгт шилжүүлэхдээ хийгдсэн оношилгоо, эмчилгээг тодорхой бичиж 13Б маягтаар эмчлэгч эмч дуудлагын унаагаар шилжүүлнэ. Эцэг эх асран хамгаалагч нарт үйлчлүүлэгчийн биеийн байдлыг тодорхой тайлбарлан өгч дүүргийн эмчид мэдэгдэнэ.
- 13.7 Өөр дүүргийн эмнэлгээс үйлчлүүлэгч шилжүүлэх тохиолдолд ЭМС-ын 2009 оны 307 тоот тушаалыг мөрдөх ба дуудлагын хуудсаар хуваарьт эмч үзэн, тээвэрлэх боломжтой үйлчлүүлэгчийг тээвэрлэн авчирна. Тээвэрлэх боломжгүй бол зөвлөгөө өгч үлдээнэ.

### Арван дөрөв. Тасгуудын хооронд эндэгдэл тооцох

#### 14.1 Хүүхдийн эмнэлэг (дотрын эмгэгийн тасгууд)

- 14.1.1 Тасгаас Эрчимт эмчилгээний тасагт (цаашид ЭЭТ гэх) шилжсэн өвчтөн тухайн эмгэг болон түүний хүндрэлээр эндсэн тохиолдолд эндэгдлийг аль олон хоног, цаг болсон тасагт тооцно.
- 14.1.2 ЯТТ-аас ЭЭТ-т оруулах заалт гаргасан үйлчлүүлэгчийг ЭЭТ аваагүй, тасагт очоод 24 цаг болоогүй эндвэл эндэгдлийг ЭЭТ-т тооцож, эмгэг судлалын шинжилгээнд орох дүгнэлтийг тухайн тасгийн эмчлэгч эмч бичих ба эмгэг судлалын шинжилгээнд ЭЭТ-ийн буцаасан эмчийн хамт орно.
- 14.1.3 Анх тасагт ирсэн өвчтөн 24 цаг болоогүй ЭЭТ-т орж, хоног бололгүй эндвэл эндэгдлийг илүү олон цаг болсон тасагт нь тооцно.
- 14.1.4 Анх ЭЭТ-т хэвтэж, 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдсэн үйлчлүүлэгч тасагт шилжээд 72 цагийн дотор үндсэн өвчний улмаас эндвэл эндэгдлийг ЭЭТ-т тооцно. Харин золгүй тохиолдол, хурдан явцтай харшил урвал, гэнэтийн үхлийн хам шинж зэрэг нас баралтаар эндвэл эндэгдлийг тухайн нас барсан тасагт тооцно.
- 14.1.5 Анх ЭЭТ-т эмчлэгдээд шилжсэн үйлчлүүлэгч тасагт 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдээд дахин ЭЭТ-т ирээд хоног болоогүй эндвэл тухайн шилжүүлсэн тасагт, 72 цаг бололгүй эндвэл олон хоног, цаг болсон тасагт тооцно. Энэ тохиолдолд тухайн тасгийн эмчлэгч эмч, ЭЭТ-ийн эмч нар эмгэг судлалын шинжилгээнд хамт орно.
- 14.1.6 Тасгаас ЭЭТ-т, ЭЭТ-ээс өмнө нь шилжиж ирсэн тасгаас өөр тасагт шилжсэн тохиолдолд (3-аас дээш тасаг) хэрэв 72 цаг болж үндсэн өвчнөөр эндвэл аль олон хоног, цаг болсон тасагт нь эндэгдлийг тооцно.
- 14.1.7 Анх аль нэг тасагт 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдээд өөр тасагт шилжсэн өвчтөн тухайн тасагтаа хоног болоогүй эндвэл өмнөх шилжүүлсэн тасагт; 72 цагаас өмнө эндвэл аль олон хоног, цаг болсон тасагт; 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдэж эндвэл сүүлд эмчилсэн тасагт эндэгдлийг тус тус тооцно.

- 14.1.8 ЯТТ-т ирэхэд амьдын шинжгүй, амьсгал зүрхний үйл ажиллагаа зогсоод ирсэн, сэхээн амьдруулах арга хэмжээний үр дүнд сэргээгүй бол гэрийн эндэгдэлд тооцно.
- 14.1.9 Халдварт өвчнийг үгүйсгэхээр ЯТТ-т шинжилгээний хариу хүлээж байх хооронд үйлчлүүлэгч хүндэрч ЭЭТ-т ороод эндвэл тасаг хооронд эндэгдэл тооцох журмаар шийдвэрлэнэ.
- 14.1.10 Ажилбарын хүндрэл, харшил урвал, золгүй тохиолдол зэргээс шууд шалтгаалж үйлчлүүлэгч эндвэл тухайн тасагт эндэгдэлд тооцогдоно.
- 14.1.11 Мэс заслын эмгэгтэй өвчтөн, нярай мэс засал хийлгээд мэс заслын эмгэгийн улмаас эндсэн эндэгдлийг мэс заслын тасагт тооцно.
- 14.1.12 Хагалгаа хийлгэсэн өвчтөн, нярай мэс заслын эмгэг нь бүрэн эдгэрээд үйлчлүүлэгч дотрын эмгэгийн улмаас эндвэл эндэгдлийг тухайн тасагт тооцно.
- 14.1.13 Архаг өвчний учир диспансерийн хяналтад байдаг үйлчлүүлэгч эмнэлэгт хэвтээд 72 цаг бололгүй хяналтын өвчний улмаас эндвэл эндэгдэлийг журмын хамаарах заалтуудаар зохицуулах ба эмгэг судлалын шинжилгээнд эмчлэгч эмч, диспансерийн хяналтын эмч /тасаг/ хамт орно.
- 14.1.14 Аль нэг тасгаас гэрт нь гаргасан үйлчлүүлэгч эмчлүүлж байсан өвчний улмаас 24 цагийн дотор хүнд байдалтай ирж хоног болоогүй эндвэл эмнэлгээс гаргасан тасагт эндэгдлийг тооцно.
- 14.1.15 Гүйцэд нярай-29 хоног, дутуу нярай-60 хоногоос дээш хэвтэн эмчлүүлсэн өвчтөн нярайн тасгуудаас ЭЭТ (ХЭЭТ, МЗЭЭТ) болон дотор, мэс заслын тасгуудад шилжиж 72 цаг бололгүй эндвэл шилжүүлсэн тасагт, 72 цагаас дээш хугацаанд эндвэл сүүлийн шилжин очсон тасагт эндэгдлийг тооцно.
- 14.1.16 НЭСТ-аас ХЭЭТ-т шилжин эмчлэгдэж байгаад эндсэн тохиолдолд өмнөх тасагт эмчлүүлсэн хугацааны 1/3-аас дээш хоног ЭЭТ эмчлэгдсэн бол эндэгдлийн ЭЭТ тооцно.

#### **14.2 Хүүхдийн эмнэлэг (мэс заслын эмгэгийн тасгууд)**

- 14.2.1 Мэдээгүйжүүлгийн явцад болон мэдээгүйжүүлгийн ажилбартай холбоотой хүндрэл гарсан, сэрээх өрөөнд байх хугацаанд өвчтөн эндсэн тохиолдолд эндэгдлийг МХНТ-т тооцно.
- 14.2.2 Биеийн байдал маш хүнд /ASA 4, амьдралд үл нийцэх гажигтай, хэт бага жинтэй, олон эрхтэний дутагдалтай/ амь тэнссэн төлөвтэй өвчтөн мэс засал, мэдээгүйжүүлгийн үед эндвэл үндсэн өвчний болон түүний хүндрэлийн улмаас эмчлэгдэж байсан тасагт эндэгдэл тооцно.
- 14.2.3 Мэс заслын дараа МЗЭЭТ-т эмчлэгдэж байсан өвчтөн мэс заслын тасагт шилжээд мэс заслын хүндрэл, золгүй тохиолдлоос бусад эмгэгийн улмаас 24 цагийн дотор эндвэл эндэгдлийг МЗЭЭТ-т тооцно.
- 14.2.4 Мэс засалчийн буруутай үйлдлээс үүссэн хүндрэлийн улмаас өвчтөн эндвэл мэс заслын эмчлэгч эмч болон тухайн мэс заслын тасагт эндэгдлийг тооцно. (эмнэлзүйн конференц, чанарын хурлын дүгнэлтийг үндэслэнэ)
- 14.2.5 Төлөвлөгөөт болон хойшлуулашгүй мэс заслын үед бэлтгэл хангалтгүй хагалгаанд орсноос өвчтөн хүндрэн, амь насанд эрсдэл үүсч эндсэн тохиолдолд эмчлэгч эмч болон мэдээгүйжүүлгийн эмч нарт эндэгдэлийг тооцно. (эмнэлзүйн конференц, чанарын хурлын дүгнэлтийг үндэслэнэ)  
Энэхүү журмаар шийдэх боломжгүй тохиолдолд Хүүхдийн эмнэлгийн чанарын комиссоор хэлэлцүүлэн шийдвэрлүүлнэ.

#### **Арван тав. Үйлчлүүлэгчид үзүүлэх тусламж үйлчилгээнд эрсдэл үүссэн үед ажиллах журам**

- 15.1. Аливаа эрсдэл үүссэн үед яаралтай эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал, тусламж үйлчилгээний зохицуулагчид мэдээлэх үүргийг эмнэлгийн бүх эмч ажилчид хүлээнэ.
- 15.2. Халдварт өвчний дэгдэлт гарсан үед ЯТТ-т 10 ор, ХБЭЭСТ, БДШЭСТ-ийг үе шаттайгаар дэлгэж ажиллана.
- 15.3. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдварын сэжиг илэрсэн тухай бүрд тархвар судлаач эмчид тасгийн эрхлэгч яаралтай мэдэгдэнэ.
- 15.4. Хүчилтөрөгч, вакуум, закись, азот, нүүрсхүчлийн хийтэй зааврын дагуу ажиллана. Хийтэй ажиллах аюулгүй ажиллагааны журам, бортогоны гадуур тусгаарлах ууттай байхын зэрэгцээ анхааруулах тэмдэг бүхий байна.

- 15.5. Шаардлагатай үед галын хорыг зааврын дагуу ажиллуулах чадварыг бүх ажилчид эзэмшсэн байна.
- 15.6. Цахилгаан тасарсан үед ахлах сувилагч, ээлжийн ахлагч, жижүүр эмч нар ахлах жижүүр эмчид, цахилгааны инженерт мэдэгдэн, шалтгааныг тодруулж, саатлыг арилгуулах арга хэмжээ авна.
- 15.7. Тасгуудад байрласан цахилгааны эх үүсгэврийг бэлэн байлгаж саадгүй ажиллуулах техникийн байдлыг цахилгааны инженер хариуцна.
- 15.8. Цахилгаан эх үүсгэвэр байгаа өрөөний түлхүүрийг байнга бэлэн байлгахаар жижүүрийн ажилчид хүлээлцэх, ил байрлуулсан байх ажлыг тасгийн ахлах сувилагч хариуцан ажиллана.
- 15.9. Цахилгаан тасарсан үед цахилгааны эх үүсгэврийг аюулгүй ажиллагааны зааврын дагуу ажиллуулна.
- 15.10. Цахилгааны эх үүсгэврийн аюулгүй ажиллагааны заавар, ажиллуулах журам, хагалгааны хэсгийн ажилчдыг сургах асуудлыг цахилгааны инженер хариуцан гүйцэтгэнэ.
- 15.11. Тоног төхөөрөмж эвдэрсэн тохиолдолд тасгийн ахлах сувилагч яаралтай хариуцсан инженерт мэдэгдэнэ.
- 15.12. Хугацаа нь дуусаагүй шинэ тоног төхөөрөмжийг гэмтээж, эвдсэн тохиолдолд техникийн баг томилон үнэлгээ хийлгэнэ.

### **Арван зургаа. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн аюулгүй байдал**

Хүүхдийн эмнэлгийн эмнэлзүйн эм зүйч хяналт тавьж ажиллана.

- 16.1. Төрөлжсөн мэргэжлийн тасгуудын ахлах сувилагч нарын захиалгыг үндэслэн захиалсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангалтад хяналт тавина.
- 16.2. Шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамж дутагдалтай үед Эм зүйн албатай хамтарч түргэн шуурхай олж нийлүүлэх ба олдоогүй тохиолдолд урьдчилан мэдэгдэж, хэзээ бэлэн болох тухай дэлгэрэнгүй мэдээллийг тухайн тасгийн эрхлэгчид өгнө.
- 16.3. Яаралтай тусламжийн эм эмнэлгийн хэрэгслийн 2-оос доошгүй хоногийн нөөцийг бэлэн байлгах, хэрэглээнд хяналт тавина.
- 16.4. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зарцуулалтад хяналт тавина.
- 16.5. Тасгийн эрхлэгч, ахлах сувилагч нар яаралтай шүүгээнд байх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тоо хэмжээг тогтоон, Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлаар баталгаажуулж, бэлэн байлгах ба шүүгээнд буй хадгалалт, зарцуулалтын байдалд эмнэлзүйн эм зүйч хяналт тавьж эмийн ажиллана.
- 16.6. Тасгийн ахлах сувилагч хадгалалтын онцгой нөхцөл шаардагдах эмүүдийг хөлдөөгч, хөргөгч болон тусгай шүүгээнд хадгалах ба галд тэсрэмтгий, ууршимтгай шингэн эмүүдийг төмрөөр доторлосон шүүгээнд гадны нөлөөлөл, гал, усны аюулаас хамгаалсан нөхцөлд хадгална.
- 16.7. Хадгалалтын буруугаас эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанар, байдлыг алдагдуулсан, хэрэглээний хугацаа хэтрүүлсэн, буруутай нь нотлогдсон тохиолдолд зохих журмын дагуу хариуцлага хүлээнэ.
- 16.8. Эмнэлзүйн эм зүйч нь эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хүртээмж, чанар, зохистой хэрэглээ зэрэгт хяналт тавьж, эмч эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд эм зүйн мэргэжлийн зөвлөгөө өгч ажиллана.
- 16.9. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл тасарсан, дутсан тохиолдол бүрийг эмнэлгийн эм зүйчид тасгийн эрхлэгч, ахлах сувилагч нар мэдээлэх ба эм зүйч Эм зүйн тасгаас тодруулж эргэж хариу мэдээлж ажиллана.
- 16.10. Шаардлагатай тохиолдолд эмийг шууд худалдан авалтаар авч болох ба зөвхөн эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр эм зүйн алба хариуцаж хийнэ.
- 16.11. Эмч нар ар гэрийн хүсэлтээр баталгаагүй эм, эмнэлгийн хэрэгслийг гаднаас олуулж эмчилгээ үйлчилгээнд хэрэглэхийг хатуу хориглоно.
- 16.12. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нарын өвчний түүх ба түүнтэй адилтгах эмнэлгийн бичиг баримт дах эмийн жор бичилтийн үнэн зөв байдалд тасралтгүй хяналт тавьж, алдаа зөрчлийг арилгуулах үйл ажиллагааг хариуцан ажиллана.

## Арван долоо. Хэвтэн эмчлүүлэгсдийн баримтлах зарчим

### Эмнэлэгт хэвтэх үед анхаарах зүйлс:

- Үйлчлүүлэгч, асран хамгаалагчтай хийх гэрээг уншиж танилцан гарын үсэг зурсан байна.
- 17.1. Эмчийн заалтаар зохих дарааллын дагуу эмчилгээний тасгуудад хэвтэн эмчлүүлнэ. Яаралтай, хүнд үйлчлүүлэгчдэд дараалал харгалзахгүй.
  - 17.2. Хэвтэхээр ирэхдээ шаардлагатай бичиг баримтыг бүрдүүлэн авчирна. /Төрсний гэрчилгээ, эрүүл мэндийн даатгалын дэвтэр, өвчний карт, хэвтэх зөвшөөрлийн бичиг гэх мэт/
  - 17.3. "Үйлчлүүлэгч хувийн бэлтгэлээ сайтар хангасан байвал зохино /ариун цэврийн хэрэгсэл, зөөлөн даавуун хувцас, улавч, аяга, халбага, живх гэх мэт/.
  - 17.4. Эмчилгээний тасагт хэвтэх болон гарахдаа тасагт хувцас солих хадгалахыг хориглоно.
  - 17.5. Хэвтэхдээ үнэт эдлэл, мөнгө төгрөг авчрахгүй байвал зохино.

### Эмчлүүлэх явцад анхаарах зүйл:

- 17.6. Эмчлүүлэх үедээ тухайн тасгийн эд хогшил, тоног төхөөрөмжийг хайр гамтай эдлэх;
- 17.7. Тухайн тасгийн онцлог шаардлагыг даган биелүүлэх /Нярай, эрчимт эмчилгээ, мэс заслын тасгууд/;
- 17.8. Эмчилгээ, үйлчилгээний цагаар бусад тасаг, өрөөгөөр сэлгүүцэхгүй байх, хөзөр тоглох, хөгжим, телевизорыг чанга дуугаргах зэргээр бусад үйлчлүүлэгчийн тав тухыг алдагдуулахгүй байх;
- 17.9. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдтэй, өөр хоорондоо хүндэтгэлтэй, ёс зүйтэй харилцах;
- 17.10. Эмчлэгч эмчийн зөвшөөрөлгүй гадуур хонохгүй байх,
- 17.11. Өрөө, тасалгаанд хоол хийх, ил гал гаргах, плитк, халаагуур зэрэг цахилгаан хэрэгсэл ажиллуулахгүй байх;
- 17.12. Эмчийн зөвшөөрөлгүй гаднаас эм, тариа авчран хийлгэхгүй байх;
- 17.13. Мэс засал эмчилгээ хийлгэсэн тохиолдолд шарх, боолтыг оролдохгүй байх;
- 17.14. "ЭМНЭЛЭГ-АРХИ, ТАМХИГҮЙ ОРЧИН" гэдгийг ямагт санах;
- 17.15. Үйлчлүүлэгчийн ар, гэрийнхэн эмчилгээ үйлчилгээний цагаар тасгийн үүдэнд олноороо бөөгнөрч шуугилдахгүй, гар утсаар чанга ярихгүй байх;
- 17.16. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний талаарх санал, хүсэлт, талархал, гомдол зэргийг тасгийн эрхлэгч болон эмчлэгч эмчид амаар, бичгээр цаг тухай бүрд нь мэдээлэх;
- 17.17. Өөрийн болон өвчтэй хүүхдийн эрүүл мэндийн талаар эмнэлгийн. мэргэжилтэнд шаардлагатай үнэн зөв мэдээлэл өгөх;
- 17.18. Эмчилгээний заавар, дэглэмийг чанд сахих ба ийнхүү сахиж биелүүлэхэд бэрхшээл учирвал холбогдох эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд мэдээлж, учрыг тайлбарлах, сөрөг үр дагавар, хүндрэлийн хариуцлагыг өөрөө хүлээх тухайгаа бичгээр баталгаажуулах;

### Арван найм. Сахиурын баримтлах зарчим

- 18.1. 0-8 насны эмчлүүлэгч сахиуртай байх, 8 наснаас дээш насны үйлчлүүлэгч шаардлагатай тохиолдолд эмчлэгч эмчийн зөвшөөрлөөр сахиулна. Харин эрчимт эмчилгээний тасагт эмчлүүлж буй үйлчлүүлэгч нас харгалзахгүй заавал сахиуртай байна.
- 18.2. Сахиурууд ялангуяа нярай, эрчимт эмчилгээ болон мэс заслын тасгуудын үйлчлүүлэгчид хүрэх, хөхүүлэх, хооллох үедээ гараа сайтар угаан ариутгах, хумсаа авсан, үсээ цэвэр малгай.алчуураар далдлан боосон, цайвар өнгийн цэвэр нимгэн хувцас, улавч өмсөн, амны хаалт зүүсэн байх /Малгай, улавч, амны хаалт зөвхөн нэг удаагийнх байх/;
- 18.3. Эрчимт эмчилгээний тасгийн үйлчлүүлэгчийн сахиур сахиурын байранд байрлана.Уг байранд зөвхөн сахиурууд хооллох ба эмчлүүлэгчдэд зайлшгүй шаардлагатай ойр зуурын хэрэгцээний зүйлс /хүүхдийн живх, солих хувцас, даавуу, угж, аяга гэх мэт/ байлгахыг зөвшөөрнө.
- 18.4. Сахиур нь өрөө тасалгаагаар хэсэхгүй, байнга солигдон, халдвар хамгааллын дэглэм зөрчихгүй байх;
- 18.5. Архи, согтууруулах ундаа хэрэглэж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, сахиур, үйлчлүүлэгчийн ая тухтай байдлыг алдагдуулахгүй байх;
- 18.6. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, үйлчилгээний ажилчидтай зөв боловсон, ёс зүйтэй харьцах, тэдний тавьсан зүй ёсны шаардлагыг биелүүлэх;

## Арван ес. Эргэлтийн хуваарь

- 19.1 Эргэлтийн цагийн хуваарийг тасаг бүрийн эргэлтийн хаалганы дэргэд ил, тод байрлуулсан байх
- 19.2 Өглөөний 07 цагаас орой 23 цагийн хооронд эргэлтийн хаалгаар өгнө.
- Эргэлт 1 Мэдрэлийн эмгэг судлалын тасаг, Эрүү нүүрний мэс заслын тасаг
  - Эргэлт 2 Хоол боловсруулах эрхтний эмгэг судлалын тасаг
  - Эргэлт 3 Нярайн эмгэг судлалын тасаг, Амьсгалын эрхтний эмгэг судлалын тасаг, Зүрх судас, холбогч эдийн эмгэг судлалын тасаг
  - Эргэлт 4 Нярайн эрчимт эмчилгээний тасаг
  - Эргэлт 5 Бөөр, дотоод шүүрлийн эмгэг судлалын тасаг
  - Эргэлт 6 Ерөнхий мэс заслын тасаг, Нүдний мэс заслын тасаг
  - Эргэлт 7 Цээжний мэс заслын тасаг, Чих, хамар хоолойн мэс заслын тасаг, Бөөрний мэс заслын тасаг
- 19.3 Эрчимт эмчилгээний тасгууд нь өдөрт 2 удаа эргэлтээр оруулна /Энэ заалтад тухайн тасгийн дотоод журмыг харгалзан үзнэ/.

### Хорь. Үйлчлүүлэгчийн ар гэрийнхэн, асран хамгаалагч нарт мэдээлэл өгөх

- 20.1. ЭМС-ын 2019 оны 406 тоот тушаал “Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн дүрэм”-г баримтлан мэдээлнэ.
- 20.2. Эрчимт эмчилгээний тасгийн үүдэнд байрлуулсан цахим мэдээллийн самбараар тухайн өвчтөний мэдээллийг ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын 2016 оны А/102 тоот тушаалын дагуу тогтмол мэдээлнэ.
- 20.3. Эмнэлгийн мэргэжилтэн нь үйлчлүүлэгчийн өвчний онош, тавилангийн талаар болон аливаа өвчин, эмгэгийн мөн чанар, шалтгаан, оношилгоо, эмчилгээний аргууд, тэдгээрийн үр дүн, эрсдэл, хүндрэл, өөрийн болон тухайн байгууллагын бодит чадавх, өөр бусад боломжит хувилбарын талаар болон бусад шаардлагатай үнэн зөв мэдээллийг үйлчлүүлэгч, түүний хууль ёсны төлөөлөгч /эцэг, эх, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигч/-д энгийн, ойлгомжтой үгээр тайлбарлан өгч шийдвэр гаргах боломжийг бүрдүүлнэ. Өвчтөний биеийн байдлыг танилцуулсан тухай өвчний түүхэнд тэмдэглэж баталгаажуулна.
- 20.4. Жижүүрийн эмч үйлчлүүлэгчийн биеийн байдлыг жижүүрийн хугацаанд өглөө, орой 2 удаа ар гэрт танилцуулна. Маш хүнд, хүнд үйлчлүүлэгчийн биеийн байдлыг тухайн үеийн биеийн байдлаас шалтгаалан хэдэн ч удаа мэдээлэл өгч болно.
- 20.5. Үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн байдал эрс муудсан эсвэл өвчтөн нас барсан тохиолдолд энэ тухай түүний хууль ёсны төлөөлөгч /эцэг эх, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигч/-д үнэн бодитоор мэдээлэх үүргийг зөвхөн эмч хүлээнэ.
- 20.6. Амьдралын төгсгөлийн шатанд орсон буюу эдгэшгүй, тавилан тодорхойгүй үйлчлүүлэгчийн хувьд сэтгэл зүйн бэлтгэлээс хамаарч мэдээллийг хэдийд, ямар байдлаар өгөхийг эмч шийднэ.
- 20.7. Өвчтөн нас барсан тохиолдолд эмчлэгч эмч, эсвэл жижүүрийн эмч танилцуулга хийх ба энэ үед эмгэг судлалын шинжилгээнд оруулах тухайг тайлбарлаж өгсөн байна.

### Хорин нэг. Шарил түр хадгалах хэсэгт ажиллах журам

#### Цогцос хүргэх журам

- 21.1. Үйлчлүүлэгч нас бараад 2 цаг болсны дараа тухайн тасгийн жижүүрийн сувилагч, үйлчлэгч нар цогцсыг түр хадгалах газарт хүргэнэ.
- 21.2. Цогцос хадгалах газарт хүргэсэн сувилагч эмгэг судлалын хэсгийн хөргөгчийн үүдэнд байршуулсан бүртгэлийн журналыг асуултын дагуу гаргацтай ТОД ӨНГИЙН арилдаггүй балаар бичиж тэмдэглэж баталгаажуулсан байна.
- 21.3. Цогцсыг шарил хадгалах газарт хүргэхдээ тухайн тасгийн /нас барсан тасгийн/ эргэлтийн хаалгаар гаргана.
- 21.4. Цогцсыг тусгай зориулалтын уутанд хийж хүргэнэ

- 21.5. Цогцсыг шарил хадгалах байр руу зөөвөрлөхдөө өдрийн цагаар 2-оос дээш настай хүүхдийг эмнэлгийн машинд тээвэрлэж, 2-оос доош настай хүүхдийг тухайн тасгийн сувилагч өөрийн биеэр хүргэнэ. Жич: Цогцсыг шөнийн цагаар зөөвөрлөх тохиолдолд нас харгалзахгүй эмнэлгийн машинаар тээвэрлэж хүргэнэ.
- 21.6. Цогцсыг шарил хадгалах газарт хүргэхээс өмнө эмч, сувилагч нь нас барсан үйлчлүүлэгчийн овог, нэр, нас, хүйс, үндсэн онош, өвчний түүхийн дугаар, эмчлүүлж байсан тасаг, нас барсан он, сар, өдөр, цаг, минут зэргийг хулдаасан дээр тод гаргацтай бичиж, баруун дээд мөчний шуун дээр уяж хаягдахгүйгээр сайн бэхэлнэ.
- 21.7. Цогцсыг тусгайлан бэлтгэсэн уутанд хийхийн өмнө цэвэрлэгээ, засал, цэгцлэлт хийх бол тухайн жижүүрийн сувилагч гүйцэтгэнэ.
- 21.8. Яаралтай тусламжийн тасгийн жижүүрийн сувилагч нь тухайн эндэгдэл гарсан тасгийн сувилагчид эрүүл мэндийн бүртгэлийн АМ-7 тоот маягт, цогцос хийх зориулалтын уутыг хүлээлгэн өгнө.
- 21.9. Эмчлэгч эмч болон жижүүрийн эмч АМ-7 маягыг асуултын дагуу гаргацтай 2 хувь бичиж 1-р хувийг ар гэрт хүлээлгэн өгч өгсөн тухайгаа өвчний түүхэнд бичиж, хүлээж авсан хүний гарын үсгээр баталгаажуулсан байна. Маягтын 2-р хувийг өвчний түүхэнд нааж хадгална.

#### Цогцос ар гэрт олгох журам

- 21.10. Эмчлэгч эмч, жижүүрийн эмч шарилыг авах журмыг ар гэрт танилцуулсан байна.
- 21.11. Цогцсыг тухайн эмчлэгдэж байсан тасгийн ээлжийн ахлагч, сувилагч нарын аль нэг нь хариуцан гаргаж өгөх ба үйлчлэгчийг хамт байлцуулж болно.
- 21.12. Цогцсыг хүлээлгэн өгсөн тухай журналыг асуултын дагуу гаргацтай тод өнгийн арилдаггүй балаар бичиж тэмдэглэж баталгаажуулсан байна /овог нэр, нас, хүйс, оршин суух хаяг, оршуулах газар зэргийг бичнэ/.
- 21.13. Шарил гаргаж өгөх үед талийгаачтай салах ёс гүйцэтгэх үйл ажиллагааг зохих ёс заншлын дагуу гүйцэтгэх бололцоог ар гэрт олгож, гүн хүндэтгэлтэй хандана.
- 21.14. Тухайн тасгийн сувилагч цогцос хүлээлгэн өгөхдөө эмчийн ар гэрийнхэнд бичиж өгсөн эрүүл мэндийн бүртгэлийн АМ-7 тоот маягыг үндэслэл болгоно.

### **Хорин хоёр. ЭХЭМҮТ-ийн Хүүхдийн эмнэлэгт гадаадын болон дотоодын мэргэжилтэн ажиллах журам**

#### Гадаадын мэргэжилтэн ажиллуулах журам

- 22.1. Гадаадаас ирж ажиллах эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар нь ЭХЭМҮТ-тэй хамтран ажиллах гэрээтэй байна.
- 22.2. "Эмчлэх эрхийн зөвшөөрөл"-ийг холбогдох газраас зохих журмын дагуу авсан байна.
- 22.3. Гадаадаас ирж ажиллах эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар эмчилгээ үйлчилгээнд оролцох шаардлагыг хууль эрхийн хүрээнд хангасан тохиолдолд тухайн тасгийн эрхлэгч нь Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захиралд танилцуулан батлуулсан байна.
- 22.4. Гадаадын эмч нартай хамтарсан мэс заслын үед төлөвлөгөөт мэс заслын журмыг баримтлах ба зөвхөн ажлын цагаар хийнэ.
- 22.5. Гадаадын эмч мэс заслын багийн ахлагчаар ажилласан тохиолдолд тухайн тасгийн эрхлэгч эмчлэгч эмчийг томилсон байх ба хагалгааны дараа өвчтөнд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг бүхэлд нь хариуцна.
- 22.6. Гадаадаас ирж ажиллах эмч мэргэжилтний тархвар зүйн асуудлыг тухайн тасгийн эрхлэгч нар хариуцан тархвар судлаач эмч нарт урьдчилан мэдэгдэж, зөвшөөрөл авсан байна.
- 22.7. Мэс засалд хэрэглэгдэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн судалгааг тасгийн эрхлэгч нар гаргаж 14 хоногоос доошгүй хугацаанд бэлэн болгосон байна.
- 22.8. Зайлшгүй тохиолдлоор гадны мэргэжилтний авчирсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хэрэглэх үед Эм зүйн тасагт мэдэгдэж, чанар аюулгүй байдлын талаар зөвшөөрөл авсан байна.

#### Дотоодын эмч мэргэжилтнийг ажиллуулах журам

- 22.9. Мэргэжлийн хувьд өндөр түвшинд бэлтгэгдсэн эмч, мэргэжилтнийг ЭХЭМҮТ-ийн эмч мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах зорилгоор ажиллахыг доорх шаардлага хангасан тохиолдолд хамтарч ажиллахыг зөвшөөрнө.
- 22.10. Улсын эмнэлэгт ажилладаг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнтэй хамтарч ажиллах тохиолдолд Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захиралд танилцуулж, эмнэлэг хоорондын дуудлагын журмыг баримтлан ажиллана.

22.11. Хувийн хэвшилд ажилладаг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь дараах шаардлагыг хангасан тохиолдолд ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирал, ЭМТҮЧАБА-нд танилцуулж зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр хамтарч ажиллана.

- Тухайн төрөлжсөн тасгийн эмч нарын хурлын тэмдэглэл
- Тухайн мэргэжилтний товч намтар
- "Эмчлэх эрх"-ийн лиценз болон тухайн мэргэжилтний мэргэжлийн үнэмлэх, бусад холбогдох бичиг баримт
- ЭХЭМҮТ-тэй байгуулсан гэрээ зэргийг үндэслэнэ.

### **Хорин гурав. Амьд сорьц, эмгэг эд, эс судлалын дээж илгээх, хариу мэдээлэх журам**

#### **23.1. Нэр томьёо**

- 23.1.1. "Амьд сорьцын (biopsy) шинжилгээ" гэж өвчилсөн эрхтнээс дурандах, хатгах, цоолох, соруулах, наалдуулах, мэс заслын ажилбараар авсан эдийн дээж дээр бичил харуурын түвшинд онош тогтоохыг;
- 23.1.2. "Эмгэг эс судлалын (cytopathology) шинжилгээ" гэж биеийн гадаад орчинтой харьцдаг эрхтэн, эдээс болон гадагш харьцдаггүй дотор цул эрхтэн, эд, шингэнээс ердийн болон нарийн зүүгээр хатгалт хийж бэлтгэсэн түрхэц, мэс заслын ба дуран багажаар авсан материал, шархлаа, шархнаас шууд бэлтгэсэн эсийн түрхцийг үзэж, онош тогтоохыг;
- 23.1.3. "Эмгэг гистологийн шинжилгээ" гэж амьд сорьцоор болон цогцсын шинжилгээний үед эд, эрхтэн тус бүрээс авч, зориулалтын аргуудаар боловсруулан бичил харуурын тусламжтайгаар шинжилж, эмгэг өвчний өөрчлөлт, дүгнэлт бичиж, онош тогтоохыг;
- 23.1.4. "Эмгэг судлалын дээж" гэж эмгэг эд судлал, эмгэг эс судлалын шинжилгээнд зориулан авсан материалыг;
- 23.1.5. "Эмгэг судлалын шинжилгээний дүгнэлт" гэж амьд сорьц, цогцос, эмгэг эсийн түрхцэд илэрсэн макро, микро өөрчлөлтийг бичгийн хэлбэрээр баталгаажуулахыг; 23.1.6 "Эмгэг судлалын онош" гэж эрхтэн тогтолцооны эмгэг эд, эс судлалын түвшинд гарсан өөрчлөлтийг олон улсын өвчний ангилал, нэршил, үе бичиг шат, зэрэглэл, зааж, хэлбэрийг баримт хэлбэрээр баталгаажуулахыг.

#### **23.2. Амьд сорьц, эд эсийн дээж авах**

- 23.2.1 Биеийн гадаргуу болон ил байрлалтай эрхтний гадаргуугаас амьд сорьцын шинжилгээг авахдаа зүсэх, хусах, наалдуулах хэлбэрээр дээж авч илгээнэ.
- 23.2.2. Дурангийн шинжилгээ ба ажилбарын үед эдийн сорьц авахдаа чимхэх, таслах, зүсэх, соруулах аргаар, эсийг сойздох, наалдуулах, хусах аргуудыг хэрэглэнэ.
- 23.2.3. Нарийн зүүний хатгалтаар эдийн сорьц авахдаа дүрс оношилгооны аргын хяналтын дор зориулалтын зүүгээр эдээс шаардлага хангасан материал илгээнэ.
- 23.2.4. Цоолбор амьд сорьцыг хийхдээ зориулалтын зүүгээр ясыг цоолж, доторх агууламжтай нь хамт сорьц авна.
- 23.2.5. Мэс заслын нээлттэй ажилбарын үед амьд сорьцын шинжилгээг авч тайрсан эдэд тэмдэг, тэмдэглэгээг тодорхой тавьж илгээнэ.

#### **23.3. Амьд сорьц, эмгэг эд, эс судлалын шинжилгээ хийхэд баримтлах журам**

- 23.3.1. Хүний бие махбодоос авсан эд, эрхтэн, эсийн түрхцийг эмгэг судлалын лабораторид заавал илгээж, оношийг тогтоолгоно.
- 23.3.2. Онош тогтоохоор авсан амьд сорьцыг эмгэг судлалын лабораторид эдийг хувааж таллахгүй, бүтнээр нь илгээнэ. Эдийг хувааж өөр өөр лабораторид илгээснээр эдийн эмгэг бүтэц зүй алдагдаж, зөрүүтэй дүгнэлт гарах эрсдэлтэй тул эдийг хуваасан тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын эмч хариуцлага хүлээнэ.

#### **23.1 Дээж авах**

- 23.4.1 Дурангийн шинжилгээ ба ажилбарын тусламжтай амьд сорьц, эд, эсийн шинжилгээг авч, илгээх явцыг дурангийн шинжилгээ хийж буй эмч, сувилагч хариуцна.

- 23.4.2 Дурангийн сувилагч дээжийг бэхжүүлэх уусмал /10% саармагжуулсан буферт формалин/ болон тунгалаг, сайн таглагддаг, угааж цэвэрлэсэн савыг бэлтгэж савны гадна эмчлүүлэгчийн овог нэр, нас, хүйс, шинжилгээ авсан огноо, эд, эрхтний нэр, бэлтгэсэн сувилагчийн нэрийг бичсэн шошгыг нааж бэлтгэнэ.
- 23.4.3 Дээжийг авсан даруйд 10% саармагжуулсан буферт формалины уусмал бүхий саванд хийж бэхжүүлнэ.
- 23.4.4 Амьд сорьцын тоо ширхгийг тэмдэглэнэ. Тоолох боломжгүй олон тооны эд байвал см<sup>3</sup>-хэмжээсээр илэрхийлнэ.
- 23.4.5 Амьд сорьцын хэмжээг тэмдэглэнэ. Олон тооны эд байвал эдүүдийг хамгийн багаас хамгийн том хүртэлх хэмжээг хэмжиж эсвэл бөөгнүүлсэн хэмжээгээр см<sup>3</sup>-хэмжээсээр илэрхийлнэ.
- 23.4.6 Дурангийн тусламжтайгаар хуулагдсан салстын амьд сорьцыг эмгэг судлалын лабораторид шууд илгээх ба лабораторид авангуут суурийн болон хажуу ирмэгүүдийг тус тусад нь ялгаатай өнгийн бэхээр тэмдэглэн будаж, салстыг дээш харуулан дэлгэж, тусгай тавцан дээр хатган бэхлээд 10% буфер формалины уусмалд 6 цагаас доошгүй хугацаагаар бэхжүүлнэ.
- 23.4.7 Хөлдөөх зориулалттай сорьцыг бэхжүүлэх уусмалд хийлгүй авсан даруйд лабораторид илгээдэг. Гистохимийн шинжилгээнд зориулсан сорьцыг Корунагийн болон зориулалтын шингэнд хийнэ.
- 23.4.8 Дуран хийсэн эмч шинжилгээний илгээлтийн маягтыг зааврын дагуу, бүрэн гүйцэд, үнэн зөв, гаргацтай бичиж сувилагчид хүлээлгэн өгнө. Илгээлтийн маягтад дурангийн шинжилгээний үеийн илрэлийг заавал дурдана.
- 23.4.9 Дурангийн сувилагч бэхжүүлэлт хийснээс хойш дараа өдрийн 10 цагаас өмнө лабораторид илгээлтийн маягтын хамт биечлэн хүлээлгэж өгнө.
- 23.4.10 Мэс заслын нээлттэй ажилбарын тусламжтай амьд сорьц, эд, эсийн шинжилгээг авч, илгээх явцыг мэс заслын эмчлэгч эмч хариуцна. Дотрын тасгийн эмчлэгч эмч эсвэл мэс заслын эмчлэгч эмч хагалгаанд орох боломжгүй бол тухайн мэс заслыг хийж буй эмч (оператор) шинжилгээ авах, илгээх явцыг хариуцаж ажиллана.
- 23.4.11 Хагалгааны 2-р сувилагч сорьцыг хийх тунгалаг, том амтай, сайн таглагддаг, угааж цэвэрлэсэн сав болон бэхжүүлэх уусмалыг /10% саармагжуулсан буферт формалин/ бэлтгэх бөгөөд савны гадна үйлчлүүлэгчийн овог нэр, нас, хүйс, шинжилгээ авсан огноо, эд, эрхтний нэр, бэлтгэсэн сувилагчийн нэрийг бичиж наасан байна.
- 23.4.12 Мэс заслын эмчийн авсан сорьцын тоо, хэмжээг хагалгааны 1-р сувилагч хянаж, мэс засал хийж буй эмчид мэдээлсний дараа 2-р сувилагчид өгч бэлтгэсэн саванд хийлгэнэ.
- 23.4.13 Хагалгааны 2-р сувилагч мэс засал хийсэн эмчийн зөвшөөрлөөр материалыг задалж, хагалгааны багийнханд харуулна.
- 23.4.14 Гиршспрунг өвчний үед тахир болон шулуун гэдэс тайрсан тохиолдолд мэс засалч тайралтын доод ирмэгийг оёдлоор тэмдэглэн илгээх ёстой. Цөсний хүүдийг серозон бүрхүүлтэй талаар уртааш нь нээн яаралтай бэхжүүлэх уусмалд хийхгүй бол аутолизид амархан ордог эрхтэн юм.
- 23.4.15 Хагалгааны 2-р сувилагч дээжийг авсан даруйд 10% саармагжуулсан буферт формалины уусмал бүхий саванд хийж бэхжүүлнэ. Хөлдөөх зориулалттай сорьцыг бэхжүүлэх уусмалд хийлгүй авсан даруйд лабораторид илгээдэг. Гистохимийн шинжилгээнд зориулсан сорьцыг Карнаугийн болон зориулалтын шингэнд хийнэ.
- 23.4.16 Мэс заслын эмчлэгч эмч эсвэл мэс засал хийсэн эмч (дотрын тасгийн эмчлэгч эмч эсвэл мэс заслын эмчлэгч эмч хагалгаанд орох боломжгүй бол) дээжийг илгээх маягтыг зааврын дагуу, бүрэн гүйцэд, үнэн зөв, гаргацтай бичиж хагалгааны 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө. Мухар олгойг илгээхдээ урт, хөндлөвчийн хэмжээ, гадаргуугийн байдал болон өөхөн унжлагын хэмжээг хэмжиж, бичиж тэмдэглэнэ.
- 23.4.17 Үйлчлүүлэгчийн ар гэрт үзүүлж танилцуулах шаардлагатай бол мэс засал хийсэн эмч өөрийн биеэр үзүүлээд, эргүүлэн авчирч, 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө.
- 23.4.18 Тухайн өдрийн төлөвлөгөөт болон яаралтай мэс ажилбарын үед авагдсан дээжүүдийг хагалгааны багийн 2-р сувилагч нар сорьц хадгалах хэсгийн шүүгээнд хадгалж, бүртгэлийн дэвтэрт гарын үсгээр баталгаажуулан бичиж, яаралтай мэс заслын өдрийн ээлжийн 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө.
- 23.4.19 Яаралтай мэс заслын өдрийн ээлжийн 2-р сувилагч шүүгээнд хадгалагдаж байгаа сорьцуудыг оройн ээлжийн хагалгааны 1-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө.

- 23.4.20 Яаралтай мэс заслын оройн ээлжийн баг 16.4. 2-16.4.17 журмын дагуу ажиллана.
- 23.4.21 Яаралтай мэс заслын оройн ээлжийн хагалгааны 1-р сувилагч маргааш өглөө 10.00 цагаас өмнө сорьц байрлуулах шүүгээнд бүртгэлтэй бүх сорьцуудыг эмгэг судлалын лабораторид өөрийн биеэр хүлээлгэн өгнө.
- 23.4.22 МХНТ-ийн ахлах сувилагч НБ шинжилгээний материалыг лабораторид хүргэж өгч, хариуг авах үйл хагалгааны үед авсан "яаралтай" ажиллагааг хариуцна. МХНТ-ийн ахлах сувилагч хүргэж өгөх боломжгүй тохиолдолд мэс заслын 1, эсвэл 2-р туслах эмч хүргэж өгч, хариуг авна.
- 23.4.23 Цоолбор амьд сорьцыг цус судлалын эмч, эсийн наац бэлтгэх чадвартай лаборант нар хамтран гүйцэтгэнэ.
- 23.4.24 Хүүхдээс цоолбор амьд сорьц авахдаа хэсгийн болон ерөнхий мэдээгүйжүүлгийн дор хийнэ.

### **23.5. Эмгэг судлалын шинжилгээний хариу**

- 23.5.1. Эмгэг судлалын лабораторид эсийн шинжилгээг ажлын 2-3 өдөрт, дурангийн болон оношилогооны жижиг эдийн шинжилгээг ажлын 3-5 өдөрт, мэс заслаар авсан эд эрхтний шинжилгээг ажлын 5-7 өдөрт, онош тодруулах зорилгоор дархлаа гистохимийн шинжилгээ хийх шаардлагатай эдийн шинжилгээг ажлын 5 өдөрт багтаан хийж, хариу гаргана.
- 23.5.2. Мэс заслын явцад яаралтай шинжилгээ хийх тохиолдолд эдийг хөлдөөн, зүсэж 30-45 минутын дотор урьдчилсан дүгнэлт гаргана.
- 23.5.3. Шинжилгээний хариу нь бичлэг, онош, дүгнэлт гэсэн хэсгээс бүрдэнэ. Шинжилгээ хийсэн эмч, лаборант нар маягтыг бөглөж, гарын үсэг зурж баталгаажуулна.
- 23.5.4. Шинжилгээний бичлэг, оношийн талаар эмгэг судлалын лабораторийн бүртгэлийн дэвтэрт бичиж, тэмдэглэсний дараа тухайн үйлчлүүлэгчийн эмчлүүлж буй дотрын тасгуудын ахлах, мэс заслын тасгуудын боолтын сувилагч нар сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийг авч, гарын үсгээр баталгаажуулна.
- 23.5.5. Мэс заслын тасгуудын боолтын болон дотрын тасгуудын ахлах сувилагч нар сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийг өөрийн тасгийн тусгай тэмдэглэлд бүртгэн, эмчлэгч эмчид хүлээлгэн өгнө. Дурангийн ажилбарын тусламжтайгаар авагдсан шинжилгээний дүгнэлтийг дуран хийсэн эмчид бүртгүүлсний дараа өөрийн тасгийн тусгай тэмдэглэлд бүртгэн, эмчлэгч эмчид хүлээлгэн өгнө.
- 23.5.6. Хүүхдийн зөвлөх поликлиникээр үйлчлүүлсэн эмчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийг дурангийн сувилагч эмгэг судлалын ХЭСГЭЭС очиж авах ба дурангийн кабинетийн бүртгэлийн дэвтэрт бүртгэсний дараа үйлчлүүлэгчид олгоно.
- 23.5.7. Эмчлэгч эмч сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийн эх хувийг өвчний түүхэнд наах ажлыг хариуцах ба хуулбарыг үйлчлүүлэгчид олгоно. Үйлчлүүлэгч эмнэлгээс гарсан тохиолдолд тасгийн ахлах сувилагчид хүлээлгэн өгч гарын үсгээр баталгаажуулна. Дурангийн эмч ХЗП-ээр үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийн эх хувилбарыг үйлчлүүлэгчид өгч, кабинетийн бүртгэлд гарын үсгээр баталгаажуулсан байна.
- 23.5.8. Тасгийн ахлах сувилагч эмнэлгээс гарсан үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний илгээлтийн маягтуудыг цуглуулан долоо хоног бүрийн Пүрэв гарагт эмнэлгийн архивын ажилтанд хүлээлгэн өгч, гарын үсгээр баталгаажуулна. ХЗП-ээр үйлчлүүлэгч шинжилгээний хариугаа аваагүй бол дурангийн сувилагч маягтыг цуглуулан улирал бүр эмнэлгийн архивын ажилтанд хүлээлгэн өгч, гарын үсгээр баталгаажуулна.
- 23.5.9. Архивын ажилтан ЭХЭМҮТ-д хэвтэн эмчлүүлсэн үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний илгээлтийн маягтуудыг зөвхөн өвчний түүхэнд нааж хадгалах ба ХЗП-ээр үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний илгээлтийн маягтыг тусгайлан багцалж хадгална.
- 23.5.10. Цоолбор амьд сорьцын хариу
- 23.5.11. Шинжилгээ авсан өдөртөө Нэгдсэн лабораторийн тасгийн шинжилгээний хариу илгээх журмын дагуу тасгуудад олгогдоно.
- 23.5.12. Эмчлэгч эмч шинжилгээний хариуг өвчний түүхэнд нааж хадгална.

### **Хорин дөрөв. Бусад**

- 24.1. Төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээний онцлогоос хамаарч гарсан "Нярайн нэгдсэн тасгийн үйл ажиллагааны журам", "Мэс заслын тусламж үйлчилгээнд мөрдөгдөх

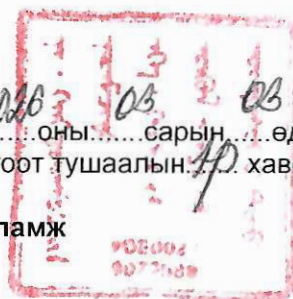
журам" зэргийг хамаарал бүхий тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, сувилагч, үйлчлэгч нар дагаж мөрдөнө.

- 24.2. Төрөлжсөн мэргэжлийн тасгийн эмчлэгч эмч, жижүүрийн эмч нар өвчтөнд хяналтын давтан шинжилгээг зөвхөн ажлын цагаар хийнэ. Өвчтөний биеийн байдал хүндэрсэн үед болон эрчимт эмчилгээний тасагт энэ заалт хамаарахгүй.
- 24.3. Жижүүрийн хугацаанд дүрс оношилгооны шинжилгээг гаднаас ирсэн үйлчлүүлэгчид зөвхөн ЯТТ-ийн эмчийн заалт, яаралтай тусламжийн хуудсыг үндэслэн хийнэ.
- 24.4. Хүүхдийн мэдрэлийн мэс заслын тасаг , Хүүхэд нярайн зүрхний нээлттэй мэс заслын хэсэг , нярайн скринингийн нэгжийн ажиллах журам, Эндэгдэл тооцох журамд нэмэлт өөрчлөлтүүд оруулсан. (2026.3 сар)

## ТӨГСӨВ

Захирлын..... оны..... сарын..... өдрийн  
А.НУ тоот тушаалын..... хавсралт

**Хүүхдийн эмнэлгийн мэс заслын тусламж  
үйлчилгээнд мөрдөгдөх журам**



**Нэг. Зорилго**

Монгол улсын хэмжээнд 0-16 насны хүүхдэд гуравдах шатлалын төрөлжсөн мэс заслын тусламжийг чанарын өндөр түвшинд үзүүлэх, төрөлжсөн мэс заслын тасгуудын тусламжийн чанар уялдаа холбоог сайжруулах, тусламжийн тасралтгүй байдлыг хангах, чанар аюулгүй байдлыг дээшлүүлж, эрсдэлийг багасгахад оршино.

**Хоёр. Хамрах хүрээ**

Энэхүү баримт бичиг нь улсын хэмжээнд лавлагаа тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг ЭХЭМҮТ-ийн төрөлжсөн мэс заслын тасгууд (МХНТ, МЗЭЭТ, ЕМЗТ, БМЗТ, ЧХХМЗТ, ЭНМЗТ, НМЗТ, ЦМЗТ, ММЗТ)-ын өдөр тутмын үйл ажиллагааг зохицуулахад хамаарна.

Төрөлжсөн мэс заслын тасгуудын өдөр тутмын үйл ажиллагаанд энэхүү журмаас гадна ЭХЭМҮТ-ийн хөдөлмөрийн дотоод журам, ажлын байрны тодорхойлолтод заагдсан үйл ажиллагаа, хөдөлмөрийн гэрээ, хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж буй "Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны нэгдсэн журам"-ыг мөрдөж ажиллана.

**Гурав. Нэр томъёоны тодорхойлолт**

1. **Мэс заслын баг:** Мэс заслын эмч, мэс заслын туслах эмч, мэдээгүйжүүлгийн эмч, мэдээгүйжүүлгийн сувилагч, хагалгааны сувилагч туслах сувилагч нараас бүрдэнэ.
2. **Багийн ахлагч:** Тухайн мэс ажилбар, мэс заслыг удирдан хийх мэс заслын эмчийг
3. **Төлөвлөгөөт мэс засал:** Өвчний шинж чанараас хамаарч өвчтөний эрүүл мэндэд ноцтой хохирол учруулахгүйгээр тодорхой хугацааг урьдчилан тогтоож, шаардлагатай шинжилгээнүүд хийсний үндсэн дээр онош бүрэн тавигдсан, мэс заслын бэлтгэл хангагдсан, өвчтөний амин үзүүлэлт тогтвортой үеийн мэс заслыг;
4. **Хойшлуулшгүй мэс засал:** Өвчтөнд хагалгааны өмнөх бэлтгэл хийж, эмнэлэгт хэвтсэн цагаас хойш 24-72 цагийн дотор хийх, эсвэл эмийн болон эмчилгээний бусад аргууд үр дүнгүй болсон, өвчин хүндрэх эрсдэлтэй үед хийх мэс заслыг;
5. **Яаралтай мэс засал:** Эмийн бодисоор эмчлэгдэхгүй өвчин эмгэг өвчтөний амь насанд аюул учруулахуйц үед зайлшгүй заалтаар хийх мэс заслыг тус тус хэлнэ.

**Дөрөв. Мэс засалд өвчтөн сонгох, мэс заслын бэлтгэл  
хийх, мэс засал хийх журам**

**Төлөвлөгөөт мэс засал**

**4.1. Төлөвлөгөөт мэс засалд өвчтөн сонгох**

- 4.1.1. Төлөвлөгөөт мэс заслын өвчтөнийг төрөлжсөн мэс заслын тасгууд батлагдсан хуваарийн дагуу эмч нарын хамтарсан болон зөвлөх эмчийн зөвлөгөөнийг үндэслэн сонгоно.
- 4.1.2. Эмч нарын хамтарсан болон зөвлөх эмчийн зөвлөгөөнд оруулах өвчтөнийг тухайн тасгийн эмчлэгч эмч, төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн кабинетын эмч нар урьдчилан бэлдсэн байна.
- 4.1.3. Эмч нарын хамтарсан болон зөвлөх эмчийн зөвлөгөөнөөр тухайн мэс засалд шаардлагатай шинжилгээг холбогдох зааврын дагуу бүрэн хийсэн, эрүүл мэндийн хувьд мэс засал хийхэд эрсдэлгүй, амбулатори болон тасагт өвчний тавигдсан өвчтөнийг сонгоно.

**4.2. Төлөвлөгөөт мэс засалд өвчтөн бэлтгэх, мэс засал хийх**

- 4.2.1. Төлөвлөгөөт мэс засалд сонгогдсон өвчтөнийг мэдээгүйжүүлгийн эмч үзэж мэдээгүйжүүлгийн эрсдэлийг тооцож, дүгнэлт гаргасан байна. Мэдээгүйжүүлгийн эмчийн дүгнэлтийг үндэслэн 7 хоног бүрийн мэс заслын төлөвлөгөөг батлагдсан маягтын дагуу

- тасгийн эрхлэгч гаргаж, эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлаар батлуулна.(Хүнд болон ховор тохиолдолд МХНТ, МЗЭЭТ-ийн эрхлэгч нартай зөвшилцсөн байх)
- 4.2.2. Мэс заслын төлөвлөгөөнд орсон өвчтөнийг мэс засал болон мэдээгүйжүүлгийн эрсдэлээс хамаарч мэс засал хийхээс 1-3 хоногийн өмнө хэвтүүлнэ. Мэс заслын төлөвлөгөөнд орсон өвчтөнд хэвтэх бичгийг төрөлжсөн мэс заслын кабинетын эмч хийж өгөх ба өвчний түүхийн паспортын хэсгийг ЯТТ-ийн сувилагч нээж, холбогдох тасгийн ээлжийн сувилагчид хүлээлгэн өгнө (хүлээлгэн өгсөн, хүлээж авсан огноог өвчний түүхэнд тэмдэглэсэн байна).
  - 4.2.3. Ээлжийн сувилагч тасгийн эрхлэгч ба түүнийг орлох эмчид мэдэгдэж, эмчлэгч эмчийг томилуулна.
  - 4.2.4. Эмчлэгч эмчээр томилогдсон эмч өвчтөний өвчний түүхийг зааврын дагуу 30 минутын дотор нээж эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг зохих журмын дагуу үзүүлнэ.
  - 4.2.5. Хагалгааны өмнөх бэлтгэлийг эмчлэгч эмч бүрэн хариуцаж хийнэ (төлөвлөгөөт мэс заслын тодорхойлолтын дагуу).
  - 4.2.6. Эмчлэгч эмч өвчтөнд хагалгаа хийгдэх шийдвэр гаргасан цагаас холбогдох нэмэлт шинжилгээг бүрдүүлэн, мэс заслын тухай, хагалгааны хүрц эрсдэл, хүндрэлийг эцэг, эх асран хамгаалагчид болон ар гэрт нь танилцуулж, зөвшөөрлийг өөрийн биеэр авч, гарын үсэг зуруулж, өвчний түүхэнд хавсаргана.
  - 4.2.7. Ерөнхий мэдээгүйжүүлэгтэй хагалгаанд орох өвчнийг хагалгаанаас 2, өндөр эрсдэлтэй бол 3-аас цөөнгүй хоногийн өмнө, мэдээгүйжүүлгийн эмчид үзүүлж зөвлөгөө авсан байх ба шаардлагатай бол нэмэлт бэлтгэлийг хангасан байна.
  - 4.2.8. Хагалгааны эрсдэлийн зэрэг өндөр, мэдээгүйжүүлэг хийхэд хүндрэлтэй өвчтөний биеийн байдлын талаар мэдээгүйжүүлэгч эмч, эмчлэгч эмчийн хамт өвчтөний түүхэнд дүгнэлт бичиж, эрчимт эмчилгээний тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмчид танилцуулж, хагалгааны дараах эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлүүлсэн байна.
  - 4.2.9. Хүнд, ховор тохиолдолд өвчтөнд хийх хагалгааг зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч, мэдээгүйжүүлгийн эмч нарын бүрэлдэхүүнтэй ярилцаж, өвчний түүхэнд хийх мэс заслын арга, техникийг тэмдэглэсэн байна.
  - 4.2.10. Төлөвлөгөөт мэс заслыг зөвхөн ажлын цагаар хийнэ.
  - 4.2.11. Төлөвлөгөөт мэс заслыг Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын баталсан багийн гишүүд багийн ахлагчийн удирдлага дор хийж гүйцэтгэнэ. Мэс заслын багийн гишүүд хүндэтгэх шалтгаанаар солигдох бол Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаас бичгээр зөвшөөрөл авч, мэс заслын төлөвлөгөө дээр тэмдэглэл хийлгэсэн байна.
  - 4.2.12. Батлагдсан төлөвлөгөөний дагуу мэс засал хийгдээгүй хойшлогдсон тохиолдолд шалтгааныг эмчлэгч эмч болон тасгийн эрхлэгч Хүүхдийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний зохицуулагчид мэдэгдсэн байна.
  - 4.2.13. Төлөвлөгөөт мэс заслын үед хэрэглэгдэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн захиалга, зарцуулалтыг МХНТ хариуцна.

## **Яаралтай мэс засал**

### **4.3. Яаралтай мэс засалд өвчтөн сонгох**

Ажлын цагаар төрөлжсөн мэргэжлийн мэс заслын кабинетын эмч нар, ажлын бус цаг, баяр амралтын өдрүүдэд ерөнхий мэс заслын 1-р нэрийн эмч болон төрөлжсөн мэргэжлийн мэс заслын тасгийн жижүүрийн эмч нар өвчтөнийг үзэж яаралтай мэс заслын заалт гаргана (Шаардлагатай бол эмч нарын хамтарсан үзлэгээр шийдвэрлэнэ). Онош эргэлзээтэй үед холбогдох шинжилгээг хийж, оношийг яаралтай тодруулна

### **4.4. Яаралтай мэс засалд өвчтөн бэлтгэх. мэс засал хийх**

- 4.4.1. Яаралтай мэс заслын заалт гаргасан тохиолдолд ажлын цагаар төрөлжсөн мэргэжлийн кабинетын эмч хэвтэх бичиг бичиж, шаардлагатай шинжилгээний мэдээллийг цахим бүртгэлд оруулж өвчний түүхийг нээж, ЯТТ-т илгээнэ. Төрөлжсөн мэргэжлийн мэс заслын кабинетын сувилагч ЯТТ-т өвчний түүхийн хамт Тараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 4.4.2. ЯТТ-ийн сувилагч эмчийн бичсэн шинжилгээг авах ба өвчтөнд зааврын дагуу уян зүү тавьсан байна (цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ заавал хийнэ).
- 4.4.3. ЯТТ-ийн сувилагч анхан шатны маягыг хөтлөн өвчтөнийг МХНТ-ийн хагалгааны өмнөх өрөөний сувилагчид Тараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 4.4.4. Ажлын бус цаг болон баяр амралтын өдрүүдэд яаралтай мэс заслын заалт гарсан тохиолдолд Яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч өвчний түүхийн паспортын хэсгийг

- нээнэ. Ерөнхий мэс заслын 2-р нэрийн жижүүрийн эмч болон төрөлжсөн мэс заслын тасгийн жижүүрийн эмч нар өвчний түүхийг нээж, шинжилгээний бичгийн хамт өвчний түүхийг Яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгөх ба мэдээгүйжүүлгийн жижүүрийн эмчид мэдээлнэ.
- 4.4.5. ЯТТ-ийн сувилагч шинжилгээг авч, зааврын дагуу уян зүү тавьж өвчтөнийг МХНТ-ийн хагалгааны өмнөх, сэрээх өрөөний сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
  - 4.4.6. Хооллолтын цагаас хамаарч мэдээгүйжүүлгийн эмчийн заавраар жижүүр эмчийн хяналтад өвчтөний хяналтыг тухайн тасагт нь хийж болно (Гол шалгуур нь мэс заслын өвчний эрсдэл байна).
  - 4.4.7. Өвчний түүх нээсэн эмч яаралтай мэс засал хийлгэх өвчтөнөөс ХДХВ/ДОХ, В, С вирусийн шинжилгээ хийлгэж байсан, шинжилгээний дүгнэлт эерэг гарч байсан талаар өгүүлэмжийг заавал авна. Эрсдэлтэй гарсан өгүүлэмжтэй тохиолдолд мэс заслын багт яаралтай мэдээлж, холбогдох арга хэмжээг авсан байна.
  - 4.4.8. Өвчтөний биеийн байдал хүнд, онош тодорхойгүй, ховор эмгэг оношлогдсон тохиолдолд зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгчид үзүүлж, хамтарсан шийдвэр гаргана. Ажлын бус цаг болон баяр амралтын өдрүүдэд Хүүхдийн эмнэлгийн ахлах жижүүр эмчийн шийдвэрээр эмч нарын хамтарсан зөвлөгөөн хийх, төрөлжсөн мэргэжлийн эмч, зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч нарыг дуудаж үзүүлж, шийдвэрлүүлнэ.
  - 4.4.9. Яаралтай мэс заслын журмаар хэвтсэн өвчтөн яаралтай мэс засал эмчилгээний заалт гарснаас хойш 2-6 цагийн дотор мэс заслын эмчилгээнд орсон байна. Яаралтай мэс заслын заалт гарсан өвчтөний тоо нэг агшинд 5-аас дээш болсон тохиолдолд мэдээгүйжүүлгийн эмч, өвчтөний биеийн байдалд үнэлгээ хийж, эрэмбэлэн ангилж, мэс засалд оруулна.
  - 4.4.10. Амь насны заалтаар мэс засалд орох өвчтөний ар гэрт биеийн байдлыг танилцуулж, хоол сойх цагийг хүлээлгүй тусламж үзүүлнэ.
  - 4.4.11. Яаралтай хагалгаанд орох өвчтөн хугацаандаа мэс засалд орж чадахгүй хүлээгдэл үүссэн тохиолдолд ажлын цагаар МХНТ-ийн эрхлэгч, жижүүрийн хугацаанд мэдээгүйжүүлгийн эмч, Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр ажиллуулна. (Энэхүү үйл ажиллагаанд Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны нэгдсэн журмыг мөрдлөг болгоно).
  - 4.4.12. Ажлын цагаар яаралтай мэс заслын багт ажиллах эмч нарыг төрөлжсөн мэс заслын тасгийн эрхлэгч нар 7 хоногоор томилж ажиллуулах ба тухайн хоногуудад төлөвлөгөөт мэс засалд орохгүй байхаар ажил зохицуулалт хийгдэнэ.
  - 4.4.13. Яаралтай мэс заслын үед хэрэглэгдэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн захиалга, зарцуулалтыг МХНТ хариуцна.

#### **Хойшлуушгүй мэс засал**

##### **4.5. Хойшлуулашгүй мэс засалд өвчтөн сонгох**

- 4.5.1. Мэс заслын хойшлуулшгүй заалтыг зөвлөх эмч, эмч нарын хамтарсан зөвлөгөөний шийдвэрийг үндэслэн гаргана.
- 4.5.2. Хойшлуулшгүй заалт гаргасан тохиолдолд мэс заслын эмчилгээг холбогдох шинжилгээ бүрэн хийж, онош тодруулж, заалт гарснаас хойш 48 цагийн дотор хийнэ.

##### **4.6. Хойшлуулаагүй мэс засалд өвчтөн бэлтгэх, мэс засал хийх**

- 4.6.1. Эмчлэгч эмч өвчтөнөө зөвлөх эмч болон эмч нарын хамтарсан үзлэгт зохих журмын дагуу танилцуулж, хойшлуулшгүй мэс засал хийх заалтыг гаргана.
- 4.6.2. Хойшлуулшгүй мэс засалд сонгогдсон өвчтөнийг мэдээгүйжүүлгийн эмч үзэж мэс заслын эрсдэлийг тооцож, дүгнэлт гаргасан байна.
- 4.6.3. Зөвлөх эмч, эмч нарын хамтарсан зөвлөгөөний заалт, мэдээгүйжүүлгийн эмчийн дүгнэлт зэргийг үндэслэн эмчлэгч эмч хойшлуулшгүй хагалгаанд орох тухай дүгнэлтийг өвчний түүхэнд тодорхой тусган Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар баталгаажуулна. Түүний эзгүйд ЭМТҮЧАБА-ны менежер баталгаажуулна. Түүнчлэн хүнд болон ховор тохиолдолд МХНТ, МЗЭЭТ-ийн эрхлэгч нартай зөвшилцсөн байна.
- 4.6.4. Хагалгааны өмнөх бэлтгэлийг эмчлэгч эмч бүрэн хариуцаж хийнэ (Хойшлуулшгүй мэс заслын тодорхойлолтын дагуу).
- 4.6.5. Эмчлэгч эмч өвчтөнд хагалгаа хийгдэх шийдвэр гаргасан цагаас хийх мэс заслын тухай, хагалгааны хүрц, эрсдэл, хүндрэлийг эцэг эх, асран хамгаалагчид болон ар гэрт нь

танилцуулж, зөвшөөрлийг өөрийн биеэр авч, гарын үсэг зуруулж, өвчний түүхэнд хавсаргана.

4.6.6. Мэс заслын бэлтгэлийг мэдээгүйжүүлгийн эмчтэй хамтарч хийсэн байна.

4.6.7. Хойшлуулшгүй мэс заслыг зөвхөн ажлын цагаар хийх ба тухайн тасгийн төлөвлөгөөт мэс заслын өмнө хийнэ.

4.6.8. Хойшлуулшгүй мэс заслын үед хэрэглэгдэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн захиалга, зарцуулалтыг МХНТ хариуцна.

#### **4.7. Өдрийн мэс засалд өвчтөн сонгох**

4.7.1. Өдрийн мэс заслын өвчтөнийг төрөлжсөн мэс заслын кабинетын эмч нар өвчний олон улсын ангиллын (ICD-10) дагуу хавсралтад заагдсан өвчнөөр дараах шалгуурыг үндэслэн сонгож, тасгийн эрхлэгчид танилцуулна. Үүнд:

- Шинжилгээний үзүүлэлт өөрчлөлтгүй байх
- Нас > 3 байх
- Мэс засал үргэлжлэх хугацаа 30 минутаас ихгүй байх
- Эрхтэн системийн талаас эрсдэлгүй, амин үзүүлэлт тогтвортой байх
- Сүүлийн 5-аас доошгүй хоног эмийн бэлдмэл хэрэглээгүй байх
- Гэрийн нөхцөлд асаргаа сувилгаа хийх боломжтой байх
- Ар гэртэй нь эргэж холбоо барих боломжтой байх

#### **4.8. Өдрийн мэс засалд өвчтөн бэлдэх, мэс засал хийх**

4.8.1. Үйлчлүүлэгч ХЗП-ийн төрөлжсөн мэс заслын кабинетын эмчид үзүүлж, холбогдох бичиг баримт, шинжилгээг (тухайн өвчний зааварт заагдсан шинжилгээ) бүрдүүлсэн байна.

4.8.2. ХЗП-ийн төрөлжсөн мэс заслын кабинетын эмч нар холбогдох бичиг баримт шинжилгээг харгалзан өдрийн мэс заслын эмчилгээний заалт, хийх мэс заслын жагсаалтыг үндэслэн мэс засалд оруулах өвчтөнийг сонгон, тасгийн эрхлэгчид танилцуулсан байна. Үйлчлүүлэгчийг эмч нарын хамтарсан үзлэгт оруулж өдрийн мэс засал хийх заалт гаргаж, мэдээгүйжүүлэгч эмчтэй хамтран өдрийн мэс заслын төлөвлөгөөг хийж батлуулна.

4.8.3. ХЗП-ийн төрөлжсөн мэс заслын кабинетын эмч, сувилагч нар өдрийн мэс засалд орох өвчтөний өвчний түүхийн паспортын хэсгийг мэс засал төлөвлөгдсөн өдрийн урд өдөр нээж, өвчний түүхийг МХНТ-ийн хуваарийн дагуу ажиллах мэс заслын өмнөх өрөөний сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.

4.8.4. Өдрийн мэс засалд орох өвчтөнийг тухайн мэс засалд орох өдрийн өглөө 08.00-08.30 цагийн хооронд өдрийн мэс заслын хэсэгт хэвтүүлсэн байна. Энэ үйл ажиллагааг ХЗП-ийн төрөлжсөн мэс заслын кабинетын эмч, сувилагч нар хариуцна.

4.8.5. Өдрийн мэс засалд орох өвчтөнийг тухайн өдөр хуваарьтай мэс заслын болон мэдээгүйжүүлгийн эмч нар хүлээн авч, үзлэг хийх ба өвчний түүхийг стандарт, удирдамж, зааврын дагуу нээж, хийх мэс заслын тухай, мэс заслын дараа анхаарах зүйл, ерөнхий мэдээгүйжүүлэг, мэдээгүйжүүлгийн эрсдэл, хүндрэлийг эцэг эх, асран хамгаалагчид болон ар гэрт нь танилцуулна. Эцэг эх, хууль ёсны асран хамгаалагчаас нь зохих зөвшөөрлүүдийг авч гарын үсэг зуруулж, өдрийн эмчилгээний өвчний түүхэнд хавсаргана.

4.8.6. Мэс заслын өмнөх өрөөний сувилагч амин үзүүлэлтүүдийг үзэж тэмдэглэх ба мэс заслын бэлтгэл хангагдсан эсэхэд хяналт хийж, хяналтын хуудсыг хөтөлнө.

4.8.7. Мэдээгүйжүүлэг болон мэс заслын үед хэрэглэгдэх эм тариа, ороох боох материал МХНТ-ийн захиалгад орж бэлтгэгдсэн байна.

4.8.8. Мэс заслын дараа өвчтөн мэс заслын дараах сэрээх өрөөнд хянагдах ба шалгуур үзүүлэлт хангагдмагц өдрийн мэс заслын хяналтын өрөөнд үргэлжлүүлэн хянана.

4.8.9. Мэдээгүйжүүлэгч эмч, мэс заслын эмчтэй хамтран өвчтөн эмнэлгээс гаргах зөвшөөрөл өгөх ба дараа нь амбулаториор үзүүлэх журам, гэртээ баримтлах зөвлөгөө, яаралтай холбоо барих утасны дугаар, зэргийг өгнө.

4.8.10. Мэс заслын дараах өдрүүдийн боолт эмчилгээг ХЗП-ийн төрөлжсөн мэс заслын кабинетуудын эмч, сувилагч нар хийнэ.

4.8.11. Өвчтөн хэвтэн эмчлүүлэх шаардлага гарвал эмчлэгч мэс заслын эмч өвчтөнийг тухайн тасагт хэвтүүлж, өвчний түүхийг үргэлжлүүлэн зааврын дагуу хөтөлж, хийгдэх эмчилгээг бичиж тасгийн ээлжийн сувилагчид өвчний түүхийг "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө. Тухайн өдрийн жижүүрийн эмчид биеэр мэдэгдэж, жижүүр хүлээлцэх дэвтэрт тэмдэглэсэн байна.

- 4.8.12. Өдрийн мэс заслыг зөвхөн ажлын өдрүүдэд 8.30-15.00 цагт төлөвлөж хийх ба 16.30 цаг хүртэл хянаад эмнэлгээс гаргана (мэс заслаас гарснаас хойш 2-оос доошгүй цаг хянах).
- 4.8.13. 16.30 цагаас хойш үргэлжлүүлэн хянах бол тухайн тасгийн жижүүр эмчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө. Жижүүрийн эмч хянаад гэрт нь гаргах боломжтой бол оройдoo зөвлөгөөг 4.8.9 дэх заалтын дагуу өгч гаргаж болно.

#### **Давтан мэс засал**

##### **4.9. Давтан мэс засалд өвчтөн сонгох**

- 4.9.1. Давтан мэс заслын заалтыг тухайн мэс заслын эмгэгийн шалгуур үзүүлэлтийг үндэслэн ажлын цагаар зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгчийн аль нэг нь, ажлын бус цаг, баяр амралтын өдрүүдэд жижүүрийн багийн гишүүд гаргана.

##### **4.10. Давтан мэс засалд өвчтөн бэлдэх, мэс засал хийх**

- 4.10.1. Давтан мэс заслыг жижүүрийн хугацаанд амь насны заалтаар хийх ба тухайн мэс засал хийсэн эмчийг дуудаж оруулна.
- 4.10.2. Бусад тохиолдолд тасгийн эрхлэгчийн томилсон баг хийх ба багт анхны мэс засал хийсэн эмчийг оруулсан байна.
- 4.10.3. Давтан мэс заслын тухай мэдээллийг мэс заслын эмч нарын ярианд тогтмол мэдээлнэ.
- 4.10.4. Давтан мэс заслын хэлэлцүүлгийг төрөлжсөн мэс заслын тасаг бүр сар тутам хүүхдийн тусламж хариуцсан чанарын менежерийн удирдлага дор хэлэлцэж дүгнэлт өгч ажиллана.
- 4.10.5. Давтан мэс заслыг 4.10.1 дэх заалтаас бусад тохиолдолд зөвхөн ажлын цагаар хийнэ.

##### **4.11. Өндөр өртөгтэй мэс засал**

- 4.11.1. Өндөр өртөгтэй мэс заслыг төлөвлөгөөний дагуу хийх ба мэс засалд хэрэглэгдэх эмнэлгийн хэрэгслийн захиалгыг төрөлжсөн мэс заслын тасгууд Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар батлуулж, Эм зүйн тасагт 3 хоногоос доошгүй хугацааны өмнө өгч бэлдсэн байна.
- 4.11.2. Мэс засалд хэрэглэгдэх өндөр өртөгтэй эмнэлгийн хэрэгслийг тухайн мэс засал хийх өдрийн өглөө хуваарьтай хагалгааны сувилагчид тухайн тасгийн ахлах сувилагч "Гараас гарт" хүлээлгэн өгч, тэмдэглэл хөтлөн баталгаажуулсан байна.
- 4.11.3. Өндөр өртөгтэй мэс заслын эмнэлгийн хэрэгслийн зарцуулалтад мэс заслын эмч хяналт тавьж, зааврын дагуу маягыг бөглөж баталгаажуулна.

##### **4.12. Мэс заслын болон бусад хүндрэлийг хэлэлцэх**

- 4.12.1. Мэс заслын тусламж үйлчилгээтэй холбоотой аливаа хүндрэлийг 7 хоногийн дотор Хүүхдийн эмнэлгийн чанарын баг тухайн тасгийн хэмжээнд хэлэлцэж, гарсан шийдвэрийг мэс заслын эмч нарын ярианд мэдээлнэ.
- 4.12.2. Төлөвлөгөөт болон хойшлуулшгүй мэс заслын үед бэлтгэл хангаагүй хагалгаанд орсноос өвчтөн хүндэрсэн, амь насанд эрсдэл үүссэн тохиолдолд хүндрэлийг эмчлэгч эмч, мэдээгүйжүүлгийн эмч болон тухайн тасгуудад тооцно.

#### **Тав. Мэс заслын багийн үйл ажиллагаа**

##### **5.1. Мэс заслын багийн ахлагч эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.1.1. Мэс заслын багийн ахлагчийг тасгийн эрхлэгч тухайн долоо хоногийн төлөвлөгөөнд томилж Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар батлуулсан байна.
- 5.1.2. Мэс заслын багийн ахлагч өвчтөний биеийн байдалтай танилцаж, өвчтөнд хийгдэх мэс заслын талаар тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмчтэй зөвшилцсөн байна.
- 5.1.3. Мэс заслын багийн гишүүдэд өвчтөнд хийгдэх мэс заслын тухай холбогдох мэдээлэл /мэс заслын онош, мэс засал хийх арга техник, ажил үүргийн хуваарь г.м/-ийг өгч мэс заслыг ахалж хийнэ.
- 5.1.4. Өвчтөнд хийх мэс засал, эрсдэл, хүндрэлийн талаар эцэг эх, АСРАН ХАМГААЛАГЧИД мэдээллийг эмчлэгч эмчтэй хамт өгнө.
- 5.1.5. МЭС ЗАСАЛ ЭХЛЭХИЙН ӨМНӨ ЭМС-ЫН 2013 ОНЫ 177 ДУГААР ТУШААЛЫН ДАГУУ ӨВЧТӨНИЙ ОВОГ НЭР, НАС, ХҮЙС, ХАГАЛГАА ХИЙХ ОНОШ, ХАГАЛГААНЫ ХҮРЦИЙН ТАЛААР МЭС ЗАСЛЫН 1-Р ТУСЛАХ ЭМЧ, МЭС ЗАСЛЫН СУВИЛАГЧ НАР, МЭДЭЭГҮЙЖҮҮЛГИЙН ЭМЧЭЭС ӨӨРИЙН БИЕЭР БУСДАД

ДУУЛДАХУЙЦ ЧАНГА ДУУГААР АСУУЖ ТОДРУУЛСНЫ ДАРАА МЭС ЗАСАЛ ЭХЛЭХ ЗӨВШӨӨРЛИЙГ МЭДЭЭГҮЙЖҮҮЛГИЙН ЭМЧЭЭС АСУУЖ ЗӨВШӨӨРСӨН ТОХИОЛДОЛД ХАГАЛГААГ ЭХЭЛНЭ.

- 5.1.6. ХАГАЛГААНЫ ЯВЦАД ТӨЛӨВЛӨСӨН АРГА ХЭЛБЭР ӨӨРЧЛӨГДӨХ, ӨВЧТӨН ХҮНДЭРСЭН ТОХИОЛДОЛД БАГААРАА ХЭЛЭЛЦЭЖ, НЭМЭЛТ ШИНЖИЛГЭЭ (ЧАНД АВИАН, РЕНТГЕН, ДУРАН) ХИЙХ, ЗӨВЛӨХ ЭМЧИЙН ЗӨВЛӨГӨӨ АВАХ АСУУДЛЫГ ШИЙДВЭРЛЭНЭ.
- 5.1.7. МЭС ЗАСАЛ ДУУССАНЫ ДАРАА МЭС ЗАСАЛ БА МЭДЭЭГҮЙЖҮҮЛГИЙН ТАЛААР ЭЦЭГ ЭХ, АСРАН ХАМГААЛАГЧИД МЭДЭЭЛЛИЙГ БАГИЙН ГИШҮҮДИЙН ХАМТ ӨГНӨ.
- 5.1.8. ӨВЧНИЙ ТҮҮХЭНД ХАГАЛГАА ХИЙСЭН ТУХАЙ ТЭМДЭГЛЭЛИЙГ ӨӨРИЙН ГАРААР ГАРГАЦТАЙ, ҮНЭН ЗӨВ БИЧНЭ.
- 5.1.9. ӨВЧТӨНД ХИЙГДСЭН ХАГАЛГАА ХҮНД БОЛОН ХОВОР ТОХИОЛДОЛ БАЙСАН ҮЕД МЭС ЗАСЛЫН ЭМЧ НАРЫН ЯРИАНД МЭДЭЭЛНЭ.

## **5.2. Нэгдүгээр туслах эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.2.1. Гар угаах, халат, бээлий өмсөх стандартыг мөрдөж, мэс заслын сувилагч удирдан ажиллах бөгөөд бусад эмнэлгийн мэргэжилтний үйл ажиллагаанд хяналт тавина.
- 5.2.2 Мэс засал эхлэхийн өмнө ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын дагуу өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, хагалгаа хийх онош, хагалгааны хүрцийн талаар мэс заслын багийн ахлагчийн бусдад дуулдахуйц чангаар асуусан асуултад холбогдох анхан шатны бичиг баримтыг шалгасны үндсэн дээр хариултыг бусдад дуулдахуйц чангаар өгнө.
- 5.2.3. Гараа угаасны дараа хагалгааны талбайг угааж, ариутгана.
- 5.2.4. Мэс заслын багийн ахлагч эмч зөвшөөрсөн тохиолдолд мэс ажилбарыг хийнэ.
- 5.2.5. Хагалгааны явцад гадны биет үлдээхгүй байх, хагалгааны шархны орчинг цэвэр байлгах хариуцлагыг хүлээнэ.
- 5.2.6. Эмгэг судлалын болон бусад шинжилгээний материалыг гаргацтай, зааврын дагуу бөглөсөн маягтын хамт хагалгааны 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө.
- 5.2.7. Хагалгаа дуусах хүртэл тусламж үйлчилгээг хариуцах ба хагалгааны дараах ариун боолтыг гардан хийнэ.

## **5.3. Хоёрдугаар туслах эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.3.1. Гарыг угаах, халад, бээлийг стандартын дагуу өмсөнө..
- 5.3.2. Өвчтөнг хагалгааны орон дээр байрлуулах, түлэгч аппаратын электродыг туслах сувилагчийн хамт байрлуулна.
- 5.3.3. Хагалгааны талбайг мэс ажилбар хийх бололцоогоор ханган, чөлөөтэй ил байлгана.
- 5.3.4. Хагалгааны талбайг чөлөөлөх явцад бусад эрхтэн гэмтээхээс болгоомжилно.
- 5.3.5. Хагалгаа дууссанаас хойш өвчтөн бүрэн сэргэж, хагалгааны өрөөнөөс тасагт очих үеийн мэс заслын хяналтыг хариуцна.
- 5.3.6. Хагалгааны үед авсан "яаралтай" шинжилгээний материалыг холбогдох газар (нян судлалын лаборатори, эмгэг судлалын хэсэг г.м)-т хүргэж өгч, хариуг авах үйл ажиллагааг хариуцна.
- 5.3.7. Зөвшөөрлөөр бусад материалыг онгойлгох, задалж үзэж таниулна.
- 5.3.8. Сэрээх өрөө рүү өвчтөнг шилжүүлэхэд тусална.

## **5.4. Гуравдугаар туслах эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.4.1. Хагалгааны өрөөнд өвчтөн ирэхэд өвчний түүхийг шалгаж, мэс заслын эмчид танилцуулан, мэдээгүйжүүлэгч эмчид хүлээлгэн өгнө.
- 5.4.2. Өвчтөнг хагалгааны орон дээр байрлуулахад тусална.
- 5.4.3. Гар угаах, халад, бээлийг стандартын дагуу өмсөнө.
- 5.4.4. Оператор эмчийн шийдвэрээр хагалгааны үеийн рентген, чанд авиа, дурангийн шинжилгээг хийх нөхцөл боломжийг хангаж өгнө.
- 5.4.5. Хэрэв хагалгаанд гуравдугаар туслах эмчгүй тохиолдолд үүргийг нь хоёрдугаар туслах эмч гүйцэтгэнэ.
- 5.4.6. Хагалгааны үед авсан "яаралтай" шинжилгээний материалыг холбогдох газарт (бактериологи, эмгэг судлал г.м) хүргэж өгч, хариуг авах үйл ажиллагааг хариуцна.
- 5.4.7. Оператор эмчийн зөвлөгөөнөөр бусад материалыг онгойлгох, задалж үзэж таниулна.
- 5.4.8. Сэрээх өрөө рүү өвчтөнг шилжүүлэхэд тусална.

## **5.5 Хагалгааны сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.5.1 Мэс засалд нэмэлтээр хэрэглэгдэх багаж, нарийн төвөгтэй мэс ажилбарын багажуудыг мэс заслын төлөвлөгөөний дагуу мэс заслын багийн ахлагч эмчээс урьдчилан асууж, бэлтгэсэн байна (уушгины самбар, Т-гуурс, үдэгч аппаратуудыг цэнэглэх, цус тогтоогч губка, хамрын гипс, чиг, утас, дурангийн хэрэгслүүд).
- 5.5.2 Хагалгааны өмнө мэс заслын эмчид тухайн хагалгаанд бэлтгэсэн тусгай багаж төхөөрөмж, дутагдалтай зүйлсийг танилцуулна.
- 5.5.3 Халад даавуу, цагаан материал зэрэг хагалгаанд хэрэглэгдэх зүйлсийг Ариутгал, халдваргүйтгэлийн тасгаас авч бэлдэнэ.
- 5.5.4 Хагалгаанд хэрэглэгдэх зүйлсийг Эм зүйн тасаг, ахлах сувилагчаас авч бэлтгэнэ.
- 5.5.5 Стандартын дагуу гар угааж, халад бээлийг өмсөнө.
- 5.5.6 Багаж хэрэгслийн ариутгагдсан сорилыг шалгаж, бөмбөлөг, самбай, сорьцын тоог хянаж, мэс заслын туслах эмчид мэдээлнэ.
- 5.5.7 Хагалгааны туслах сувилагчгүй тохиолдолд мэс засал эхлэхийн өмнө ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын дагуу өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, хагалгаа хийх онош, хагалгааны хүрцийн талаар мэс заслын багийн ахлагчийн бусдад дуулдахуйц чангаар асуусан асуултанд холбогдох анхан шатны бичиг баримтыг шалгасны үндсэн дээр хариултыг бусдад дуулдахуйц чангаар өгнө.
- 5.5.8 Хагалгааны өмнө мэс заслын багаж хэрэглэгдэхүүнийг чангаар тоолно
- 5.5.9 Хагалгааны үед "Ариун талбайн" журмыг баримталж багаж материалын ариун байдлыг хангаж ажиллах, хагалгааны өрөөнд халдвар хамгааллын дэглэмийг сахиулах үүрэгтэй.
- 5.5.10 Хагалгааны үед гадны биет үлдээсэн эсэхийг шалгуулж байх үүрэгтэй.
- 5.5.11 Хагалгаанд хэрэглэсэн багаж материалыг халдваргүйжүүлж, анхан шатны цэвэрлэгээг хийж ариутгалын багт хүлээлгэн өгнө.
- 5.5.12 Анхан шатны маягтыг журмын дагуу нэг өнгийн үзгээр гаргацтай үнэн зөв хөтөлж, нэрээ овгийн эхний үсэгтэй бүтэн бичнэ.
- 5.5.13 Дараагийн хагалгаанд хэрэглэх багаж, материалыг бэлтгэж ариутгалд өгнө.
- 5.5.14 Хагалгааны өрөөний ариун чанар, хагалгааны дараах цэвэрлэгээ, нян устгалын лампын ажиллагааг хариуцна.
- 5.5.15 Үйлчлэгчийн ажилд хяналт тавина.

## **5.6 Хагалгааны туслах сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.6.1 Үйлчлүүлэгчийг мэс заслын өмнөх өрөөний сувилагчаас мэс заслын болон мэдээгүйжүүлгийн эмчийн хамт өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, хагалгаа хийх онош, хагалгааны хүрцийг өвчний түүхтэй тулган хянаж хүлээж авна.
- 5.6.2 Өвчтөний цусаар халдварлах эрсдэлтэй вирусийн шинжилгээг хяналтын мэс заслын өмнөх өрөөний сувилагчийн хамт хянаж, эерэг хариутай тохиолдолд мэс заслын багийнханд мэдэгдэж, хагалгааны өрөөнд анхааруулах тэмдэг тавина.
- 5.6.3 ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын дагуу хяналтын хуудсыг мэс заслын багийн гишүүдээс чангаар асуун үнэн, зөв, гаргацтай бөглөн, шаардлагатай ажилтнаар гарын үсэг зуруулна.
- 5.6.4 Мэс засал эхлэхийн өмнө өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, хагалгаа хийх онош, хагалгааны хүрцийн талаар мэс заслын багийн ахлагчийн бусдад дуулдахуйц чангаар асуусан асуултад холбогдох анхан шатны бичиг баримтыг шалгасны үндсэн дээр хариултыг бусдад дуулдахуйц чангаар өгнө.
- 5.6.5 Хэрэглэгдэх уусмалуудыг бэлэн байлгана.
- 5.6.6 Эд эсийн болон нян судлалын шинжилгээний сорьцын сав бэлдэн сорьц авсны дараа үйлчлүүлэгчийн овог нэр, нас, хүйс, өвчний түүхийн дугаар, эмчлэгч эмчийн нэр бичсэн хаягийг наана.
- 5.6.7 Тухайн тоног төхөөрөмжийг хариуцсан инженерийн ажиллаж болно гэсэн дүгнэлт гарсан тохиолдолд цус тогтоогч түлэгч аппаратын идэвхгүй электродын бүрэн бүтэн байдлыг шалгаж, 2-р туслах эмчтэй хамтарч өвчтөний биеийн зохих байрлалд байрлуулна.
- 5.6.8 Мэс заслын багийнхны гар угаалт, халад, бээлий өмсөлтөнд хяналт тавина.
- 5.6.9 Үйлчлүүлэгчийн овог нэр, нас, хүйс онош, хагалгааны нэрийг өвчний түүхтэй тулгаж өөрөөс нь эдгээрийг давтан асууна. Өвчтөн хариулах боломжгүй тохиолдолд биед нь тавигдсан таних тэмдэг, зүүлтээс лавлаж харж тэмдэглэнэ.

- 5.6.10 Хагалгаанд хэрэглэгдэх аппарат тоног төхөөрөмжийн хэвийн ажиллагааг инженерээр шалгуулж хүлээж аваад, хагалгааны явцад залгах, салгах, тохируулах үйлдлийг гүйцэтгэнэ.
- 5.6.11 Хагалгааны үед хэрэглэгдэх уусмалын хаягийг эмч, сувилагчид шалгуулна.
- 5.6.12 Хагалгааны өрөөний хөл хөдөлгөөнд хяналт тавина.
- 5.6.13 Хагалгааны үед соруулгаар сорсон шингэний талаар ямар төрлийн шингэн мл, литр гарсныг оператор эмчид мэдээлж байна.
- 5.6.14 Туслах эмч, мэдээгүйжүүлгийн багийнхантай хамтран өвчтөнийг орон дээр зөв байрлуулж, биеийн дарагдах хэсгийг хамгаална.
- 5.6.15 Хагалгааны үед мэс заслын сувилагчид шаардлагатай соруулгын аппарат, гуурс, эм тариа, шингэнг зохих журмын дагуу авч өгнө.
- 5.6.16 Хагалгаанд хэрэглэсэн материалын зарлагын хуудсыг үнэн зөв бөглөж, туслах эмчээр гарын үсэг зуруулна.
- 5.6.17 Хагалгаа дууссаны дараа идэвхгүй электродыг үйлчлүүлэгчийн биеэс салгаж авахад арьс гадаргуу бүрэн бүтэн эсэхийг нэгдүгээр туслах эмчид мэдээлнэ.
- 5.6.18 Эмчийн зааврын дагуу эмгэг судлалын эдийг шалгаж, тусгай зориулалтын саванд хийж өвчтөний овог нэр, нас, тасгийн нэрийг савны гадна нааж, шинжилгээний маягтыг эмчээс авна.
- 5.6.19 Анхан шатны маягтыг журмын дагуу нэг өнгийн үзгээр татлалгүй үнэн зөв хөтөлж, нэрээ овгийн эхний үсэгтэй гаргацтай бүтэн бичнэ.
- 5.6.20 Үйлчлэгчийн ажилд хяналт тавина.

### **Зургаа. Мэдээгүйжүүлгийн багийн үйл ажиллагаа**

#### **6.1 Мэдээгүйжүүлэгч эмчийн үйл ажиллагаа**

- 6.1.1. МХНТ-ийн эрхлэгчийн шийдвэрээр мэс заслын багт орж, өвчтөнд мэдээгүйжүүлэг өгөх үйл ажиллагааг стандарт, удирдамж, зааврын дагуу чанартай, эрсдэлгүй үзүүлнэ.
- 6.1.2. Мэдээгүйжүүлгийн эмч нь төлөвлөгөөт болон хойшлуулшгүй хагалгаанд мэс заслын төлөвлөгөөний дагуу төлөвлөгдөж, батлагдсан байна.
- 6.1.3. Төлөвлөгөөт мэс заслын өвчтөнийг хагалгаанаас 1-3 хоногийн өмнө үзэж, хагалгааны өмнөх ерөнхий болон тусгайлсан бэлтгэлийг хангуулсан байна.
- 6.1.4. Мэдээгүйжүүлгийн эмч нь хийгдэх мэс заслын хэмжээ, төрөл, мэдээгүйжүүлгийн арга барил, хүүхдийн нас, өвчний байдал зэргийг тооцож мэдээгүйжүүлгийн эрсдэлийн зэргийг үнэлж, өвчний түүхэнд гаргацтай тэмдэглэсэн байна.
- 6.1.5. Мэс засал хийлгэх өвчтөний биеийн байдалтай танилцаж, мэдээгүйжүүлгийн аюулгүй байдалд урьдчилан хяналт хийж, тохирсон мэдээгүйжүүлгийг сонгон, эм тариа болон тоног төхөөрөмж аппаратын агаар дамжуулах замын гэмтэл болон бөөгнөрөл, хийжүүлэлтийг шалгасан байна.
- 6.1.6. Мэдээгүйжүүлгийн багийнхан өвчтөнөө хагалгааны орон дээр ая тухтай хэвтүүлнэ.
- 6.1.7. Мэдээгүйжүүлэг эхлэхийн өмнө ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын дагуу өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, хагалгаа хийх онош, хагалгааны хүрцийн талаар мэс заслын багийн ахлагчийн бусдад дуулдахуйц чангаар асуусан асуултад холбогдох анхан шатны бичиг баримтыг шалгасны үндсэн дээр хариултыг бусдад дуулдахуйц чанга дуугаар өгнө.
- 6.1.8. Мэс заслын үзлэг эхлэхийн өмнө "Хяналтын хуудас" бөглөж, хагалгаа эхлэх саналыг мэс заслын багийн ахлагч эмчид мэдэгдэнэ.
- 6.1.9. Өвчтөний амин үзүүлэлт болон мэдээгүйжүүлгийн явцад хянаж 5 минут тутамд унтуулгын явц, эрхтэн тогтолцооны байдлыг мэдээгүйжүүлгийн картад тэмдэглэнэ.
- 6.1.10. Яаралтай хийгдэх цусны шинжилгээний бичгийг хийж, сорьцыг лаборатори руу явуулна.
- 6.1.11. Мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийн үйл ажиллагааг удирдан, хянанэ.
- 6.1.12. Мэдээгүйжүүлэг болон хагалгааны холбогдолтой хүндрэл гарсан үед тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмчийг дуудна.
- 6.1.13. Хагалгаа тойронд амьсгал зүрхний сэхээн амьдруулах арга хэмжээ (АЗСААХ) авах шаардлага гарвал АЗСААХ үзүүлэх багийг ахлан ажиллана.
- 6.1.14. Мэс заслын өрөөнөөс гарахын өмнө ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын дагуу өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, онош, хийсэн хагалгаа, хүндрэл, анхаарах зүйлс гуурсны байрлал, мэс заслын багаж, материалын тооцоо зэргийг бусдад дуулдахуйц чангаар асуусан асуултад холбогдох гишүүдээс асуумж шалгасны үндсэн дээр хариултыг бусдад дуулдахуйц чангаар өгөх ба "Мэс заслын аюулгүй байдлын хяналтын хуудас"-ыг зааврын дагуу хөтөлнө.

- 6.1.15. Өвчтөнийг хагалгааны дараа сэрээх өрөө, эрчимт эмчилгээний тасагт өөрийн биеэр сувилагчийн хамт шилжүүлнэ.
- 6.1.16. Мэдээгүйжүүлгийн эмч нь урьдчилан НЭСТ-ийн эрхлэгч, жижүүр эмчид мэдэгдэж, өвчтөн хүлээн авах бэлэн байдлыг хангуулна.
- 6.1.17. Мэдээгүйжүүлгийн эрсдэл өндөр байсан нярай хүүхдийг мэс заслын дараа НЭСТ-т мэдээгүйжүүлгийн эмч, сувилагчийн хамт өөрийн биеэр шилжүүлнэ.
- 6.1.18. Өвчтөнд тавих хяналт, эмчилгээг сэргээх өрөөний журмын дагуу гүйцэтгэнэ.
- 6.1.19. Өвчтөнийг бүрэн сэргэсний дараа мэс заслын тасагт шилжих зөвшөөрөл өгнө.
- 6.1.20. Өвчтөнийг эрчимт эмчилгээнд шилжүүлэх тохиолдолд эмчлэгч эмч эсвэл мэс засал хийсэн эмч тухайн Эрчимт эмчилгээний тасгийн эрхлэгч болон жижүүр эмчид мэдэгдэж орны зохицуулалт хийсэн байна.
- 6.1.21. Мэдээгүйжүүлгийн картыг сувилагчийн хамт гүйцэд бөглөж, мэдээгүйжүүлгийн явц, хүндрэл ажилбаруудыг хийсэн тухай тэмдэглэлийг өвчтөний түүхэнд бүрэн тусгана.
- 6.1.22. Эрчимт эмчилгээний тасгуудаас мэс засалд орох өвчтөнг ажлын цагаар МХНТ-ийн эрхлэгчийн томилгооны дагуу, ажлын бус цагаар жижүүр мэдээгүйжүүлгийн эмч очиж өвчтөнөө үзэж мэдээгүйжүүлгийн карт нээн, өвчний түүхэнд тэмдэглэл хийж эцэг эх, асран хамгаалагчид болон ар гэрт нь мэдээгүйжүүлгийг тайлбарлан, эрсдэлийг танилцуулж, зөвшөөрлийг өөрийн биеэр авч, гарын үсэг зуруулж, өвчний түүхэнд хавсаргах ба эргэн тасагтаа ирж тасгийн эрхлэгчийн удирдлага дор мэс заслын өрөө, багийг богино хугацаанд бэлдэн эрчимт эмчилгээний эмчид бэлэн болсон тухай мэдэгдэнэ.
- 6.1.23. Мэдээгүйжүүлгийн эмч нь мэс заслын хэсэгт эрчимт эмчилгээний эмчээс өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, онош, нэмэлт хэрэгсэл зэргийг асууж хүлээн авна.

## **6.2. Мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 6.2.1. Унтуулгын болон хяналтын (монитор) аппарат, тоног төхөөрөмжийг инженер (техникч)-т урьдчилан үзүүлж, ажиллагааг шалган, аппарат тоног төхөөрөмжтэй холбоотой хяналтын хуудсыг мэдээгүйжүүлэгч эмчийн хамт бөглөнө.
- 6.2.2. Эм тарианы бэлэн байдлыг стандартын дагуу бэлтгэсэн байна.
- 6.2.3. Найдвартай судас хатгаж, уян гуурсыг судсанд бэхэлж, эмчийн зааврын дагуу дуслын шингэн залгасан байна.
- 6.2.4. Мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийн хагалгаанд гүйцэтгэх стандартыг мөрдлөг болгон ажиллана.
- 6.2.5. Мэс засал эхлэхийн өмнө ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын дагуу өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, хагалгаа хийх онош, хагалгааны хүрцийн талаар мэс заслын багийн ахлагчийн бусдад дуулдахуйц чангаар асуусан асуултад холбогдох анхан шатны бичиг баримтыг шалгасны үндсэн дээр хариултыг бусдад дуулдахуйц чангаар өгөх ба зааврын дагуу хөтөлнө.
- 6.2.6. Өглөө ажил эхлэхийн өмнө инженер (техникч), мэдээгүйжүүлгийн эмч, сувилагч нар мэдээгүйжүүлгийн аппаратын хэвийн үйл ажиллагааг шалгаж, тэмдэглэл хөтөлж, гарын үсгээр баталгаажуулна. Хэвийн бус үйл ажиллагаатай мэдээгүйжүүлгийн тоног төхөөрөмж хэрэглэхийг хориглоно.
- 6.2.7. Үйлчлүүлэгчид хэрэглэх эм тарианы хаягийг чанга дуугаар уншиж сайн шалгана. Эмчийн зааврын дагуу мэдээгүйжүүлгийн эмийн бодисыг өвчтөнд хийх үедээ эмчид чанга дуугаар тун, хэмжээг давтан хэлж баталгаажуулна.
- 6.2.8. Халдвар хамгааллын дэглэмийг нарийн баримтална.
- 6.2.9. Эмчийн хяналтан дор мэдээгүйжүүлгийн картыг үнэн зөв, гаргацтай, нямбай хөтөлнө.
- 6.2.10. Өвчтөнг мэдээгүйжүүлэгч эмчийн хамт сэрээх өрөөний эмч, сувилагч, эрчимт эмчилгээний тасгийн эмч сувилагчид "гараас гарт" хүлээлгэн өгнө. Өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, онош, хийгдсэн хагалгаа, тавигдсан гуурсууд, мэдээгүйжүүлгийн явц, онцлог, гарсан хүндрэл, цаашид баримтлах эмчилгээний тактик зэргийг хэлж хүлээлгэнэ.
- 6.2.11. Хэрэглэсэн хог хаягдлыг зориулалтын саванд хийнэ. Ажилбарын үед хэрэглэсэн багаж, хэрэгслийг ариутгалын багт хүргэнэ.
- 6.2.12. Мэс заслын дараа аппарат тоног төхөөрөмжийг цэвэрлэж, хүчилтөрөгч, агаар болон вакуумын крантыг хаана.
- 6.2.13. Анхан шатны маягтыг асуултын дагуу гүйцэд нэг өнгийн үзгээр татлалгүй үнэн, зөв хөтөлж, нэрээ овгийн эхний үсэгтэй гаргацтай бүтэн бичнэ.

### **6.3. Сэрээх өрөөний эмчийн ажиллагаа**

- 6.3.1. Ажлын цагаар хуваарийн дагуу, ажлын бус цаг болон баяр амралтын өдрүүдэд жижүүр мэдээгүйжүүлгийн эмч сэрээх өрөөний эмчийн үйл ажиллагааг давхар гүйцэтгэнэ..
- 6.3.2. Сэрээх өрөөнд ирсэн өвчтөнг мэдээгүйжүүлэгч эмч, сувилагчаас өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, онош, хийгдсэн хагалгаа, тавигдсан гуурсууд, мэдээгүйжүүлгийн явц, онцлог, гарсан хүндрэл, цаашид баримтлах эмчилгээний тактик зэргийг асуун хүлээж авна.
- 6.3.3. Өвчтөнийг бүрэн сэргэтэл амин үзүүлэлтийг (амьсгалын тоо, зүрхний цохилтын тоо, цусны даралт, хүчилтөрөгчийн ханамж, биеийн хэм, өвдөлт, хялгасан судасны эргэн дүүрэлт ба бусад) 10 минут тутам хянаж, мэдээгүйжүүлгийн хуудсын сэрээх хэсэгт тэмдэглэнэ. Мөн ухаан санаа, мэдрэл булчингийн үйл ажиллагаа, бөөлжилт, дотор муухайралт, шээсний ялгаралт, цус алдалт, боолтын байдал зэргийг үзэж хянана.
- 6.3.4. Өвчтөнийг бүрэн сэргэсний дараа мэс заслын тасагт шилжих зөвшөөрөл өгнө.
- 6.3.5. Өвчтөнийг сэрээх өрөөнөөс эрчимт эмчилгээнд шилжүүлэх тохиолдолд тухайн эрчимт эмчилгээний тасгийн эрхлэгч, жижүүр эмчид эмчлэгч оператор эмчийн хамт мэдэгдэж орны зохицуулалт хийсэн байна.
- 6.3.6. Шаардлагатай тохиолдолд цусны, хүчил шүлтийн тэнцвэрийн, биохимийн шинжилгээ авч, шаардлагатай эмчилгээг эхэлнэ. Энэ тохиолдолд өвчний түүхэнд тэмдэглэл хийнэ.
- 6.3.7. Сэрээх өрөөний сувилагчийн үйл ажиллагааг удирдан, хянана.
- 6.3.8. Сэрээх өрөөнд мэдээгүйжүүлэг болон хагалгааны холбогдолтой хүндрэл гарсан үед тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмчийг дуудна, жижүүрийн хугацаанд утсаар зөвлөгөө авч шаардлагатай бол ахлах жижүүр эмчид тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмчийг дуудах санал тавина.
- 6.3.9. Сэрээх өрөөнд амьсгал зүрхний сэхээн амьдруулах арга хэмжээ (АЗСААХ) авах шаардлага гарвал АЗСААХ багийг ахлан ажиллана.
- 6.3.10. Анхан фатны маягтыг журмын дагуу нэг өнгийн үзгээр татлалгүй хөтөлж, нэрээ овгийн эхний үсэгтэй гаргацтай бүтэн бичнэ.

### **6.4 Сэрээх өрөөний сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 6.4.1. Зүрхний агшилтын тоо, артерийн даралтыг 5-10 минут тутамд хянана.
- 6.4.2. Мэдрэл булчингийн үйл ажиллагааг бодит үзлэгээр дүгнэнэ.
- 6.4.3. Ухаан санааны байдлыг харилцан ярилцаж, асуух аргаар хянана.
- 6.4.4. Биеийн дулааныг хянана.
- 6.4.5. Өвдөлтийг хэмжиж тэмдэглэнэ.
- 6.4.6. Бөөлжих, дотор муухайрах хүндрэлийг хянаж тэмдэглэнэ.
- 6.4.7. Шээсний ялгаралтыг хэмжинэ.
- 6.4.8. Гуурстай бол цус алдалтыг хэмжинэ.

### **6.5. Хагалгааны хэсгийн хяналтын сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 6.5.1. Хагалгааны хэсэг рүү орох ажилчдын хувцаслалтад хяналт тавина.
- 6.5.2. Тасгаас ирсэн өвчтөнийг өвчний түүхийн хамт тасгийн сувилагчаас хүлээж авна. Тасгийн сувилагчаас хагалгааны төлөвлөгөөнд заагдсан овог нэр, хийгдэх хагалгааны нэр зэргийг асууж, хагалгааны төлөвлөгөөнд заагдсан өрөөнд орох тэмдэглэгээг хийж, бүрэн хөтөлнө.
- 6.5.3. Өвчтөний овог нэр, насыг өөрөөс нь эсвэл асран хамгаалагчаас нь сонсогдохоор асууж магадлан, түүхэнд бичигдсэн нэртэй тулгаж хагалгааны төлөвлөгөөнд тэмдэглэсний дагуу мэс засал, унтуулгын эмч мэс заслын өмнөх өрөөний сувилагч нарт хэлж хүлээлгэн өгнө.
- 6.5.4. Өвчтөний цусаар халдварлах эрсдэлтэй вирусийн шинжилгээг хянаж, эерэг гарсан тохиолдолд мэс заслын багийнханд мэдэгдэнэ.
- 6.5.5. Хагалгааны хэсэгт суралцахаар ирсэн резидент эмч нарын үнэмлэх болон шинжилгээ, Сургалт сурталчилгааны албаны зөвшөөрөл, нэг удаагийн мэс заслын иж бүрдэл хувцсыг тус тус шалгаж, хагалгааны хэсэгт нэвтрүүлнэ.
- 6.5.6. Хагалгааны хэсгийн хөдөлгөөнд хяналт тавина.
- 6.5.7. Эхний хагалгаа дуусахад, дараагийн өвчтөнг шуурхай дуудан оруулна.
- 6.5.8. Зөрчил гарсан тохиолдолд тасгийн эрхлэгч, ахлах сувилагчид нэн даруй мэдэгдэнэ.
- 6.5.9. Шаардлагатай тохиолдолд инженер, техникийн ажилчдыг дотуур холбоогоор дуудна.
- 6.5.10. Анхан шатны маягтыг журмын дагуу нэг өнгийн үзгээр гаргацтай үнэн зөв хөтөлж, нэрээ овгийн эхний үсэгтэй гаргацтай бүтэн бичнэ.
- 6.5.11. Хагалгааны хэсгийн хяналтын сувилагчийг байхгүйд үйл ажиллагааг сэрээх өрөөний сувилагч гүйцэтгэнэ.

## **6.6. Хагалгааны үйлчлэгчийн үйл ажиллагаа**

- 6.6.1. Мэс заслын хэсэгт өмсөх зориулалтын хувцасны иж бүрдлийг угаалгын хэсгээс авчирч бэлэн байлгана.
- 6.6.2. Мэс засалд өмсөх зориулалтын хувцасны иж бүрдлийг шаардлагатай хэмжээгээр бэлдэнэ.
- 6.6.3. Хагалгаа эхлэхээс 30 минутын өмнө халдваргүйтгэлийн бодис бүхий чийгтэй цэвэрлэгээ хийнэ.
- 6.6.4. Багаж халдваргүйжүүлэх уусмал бүхий сав бэлтгэнэ.
- 6.6.5. Хог хаягдлын уут, аюулгүйн хайрцгийг бэлэн байрлуулна.
- 6.6.6. Хагалгааны явцад шалан дээр унасан бөмбөлөг, самбайг цуглуулж, хог хаягдлын уутанд хийж, цус, биений шингэн шал, гадаргууг халдваргүйтгэлийн бодис бүхий алчуураар арчиж цэвэрлэнэ.
- 6.6.7. Хагалгааны явцад гарсан шингэнийг халдваргүйжүүлсний дараа устгана.
- 6.6.8. Бохирлогдсон халад, даавууг зориулалтын тэргэнцэрт хийж, угаалгад тоолж хүлээлгэн өгнө.
- 6.6.9. Бохирдсон багаж хэрэгслийг шууд тусгай уутанд хийнэ.
- 6.6.10. Хог хаягдлыг битүүмжлэн хаяг тавьж, устгалд шилжүүлнэ.
- 6.6.11. Хагалгааны ор болон өрөөний шалыг халдваргүйтгэлийн уусмалаар арчиж цэвэрлэнэ.
- 6.6.12. Хагалгаа хоорондын болон дараах цэвэрлэгээг зааврын дагуу чанартай хийнэ.
- 6.6.13. Яаралтай тусламж үзүүлэх үед эмч, сувилагч нарын удирдлагаар шаардлагатай ажлыг гүйцэтгэнэ.
- 6.6.14. Халдвар хамгааллын дэглэмийг өдөр тутмын үйл ажиллагаанд чанд баримтлан ажиллана.

## **6.7. Мэдээгүйжүүлэг, хагалгааны нэгдсэн тасгийн ахлах сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 6.7.1. МХНТ-ийн сувилагч нарын ажлын ачааллыг зөв тооцож, цаг төлөвлөлтийг хийнэ
- 6.7.2. Хагалгаанд хэрэглэгдэх эм эмнэлгийн хэрэгслийн бэлэн байдлыг хангаж ажиллана.
- 6.7.3. Хагалгаа болон мэс ажилбарын үед хэрэглэгдсэн эм, ороох боох материалуудын орлого, зарлага тооцох, үлдэгдэл материалыг буцаан тооцох үйл ажиллагааг зааврын дагуу хийж, анхан шатны бичиг баримтыг гаргацтай хөтөлнө.
- 6.7.4. Эд эсийн шинжилгээний өрөөний байдал, сорьцын савны хангалт, сорьцын хадгалалт, хүргэлтэд өдөр бүр хяналт тавих ба хяналтын сувилагч ажиллаагүй үед эд эсийн шинжилгээний материалыг зохих журмыг мөрдлөг болгон 14:00 цагаас өмнө эмгэг судлалын хэсэгт хүргэж өгнө.
- 6.7.5. Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженер, техникч нартай хамтран 14 хоногт 1 удаа тоног төхөөрөмжүүдийн үйл ажиллагаанд хяналт хийж эвдрэл гарсан үед тасгийн эрхлэгчтэй хамтран бэлэн байдлыг хангах үйл ажиллагааг хариуцна.
- 6.7.6. Мэс заслын өмнөх өрөө, сэрээх өрөөний болон хяналтын сувилагчийн ажлыг хянана. Сувилахуйн тусламжид тухай бүр зөвлөгөө өгнө.
- 6.7.7. Өдөр бүр ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавина. Мэс засал болон мэдээгүйжүүлгийн үеийн MNS 4621:2008 стандартын мөрдөлтөд байнгын хяналт тавина.
- 6.7.8. Мэдээгүйжүүлгийн сувилагч нарт арга зүйн зөвлөгөөг тухай бүрд үзүүлнэ.
- 6.7.9. Хагалгааны хэсэгт яаралтай шүүгээнд байх эм, эмнэлгийн хэрэгслийг Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар баталгаажуулсан хэмжээгээр бэлдэн, шүүгээнд буй эмийн хадгалалт, зарцуулалтын байдалд эм зүйч ба тасгийн эрхлэгчийн хамт хяналт тавьж ажиллана.
- 6.7.10. Хадгалалтын онцгой нөхцөл шаардагдах эмүүдийг хөлдөөгч, хөргөгч болон тусгай шүүгээнд хадгалах ба галд тэсрэмтгий, ууршимтгай шингэн эмүүдийг төмрөөр доторлосон шүүгээнд гадны нөлөөлөл, гал, усны аюулаас хамгаалсан нөхцөлд хадгална.
- 6.7.11. Мансууруулах, сэтгэц нөлөөт эмийн хэрэглээ, зарцуулалтад онцгой хяналт тавина.
- 6.7.12. Ариутгал, угаалгын хэсэг рүү явж байгаа болон тухайн хэсгүүдээс авчирч байгаа багаж хэрэгсэл, хувцас, цагаан хэрэглэлийн байдалд хяналт тавина.
- 6.7.13. Мэс заслын хэсгийн ариутгал цэвэрлэгээ, хагалгааны өрөөнүүдийн урсгал болон их цэвэрлэгээнд хяналт тавина.
- 6.7.14. Нэмэлтээр ажиллах сувилагч нарын багийг тасгийн эрхлэгчтэй зөвшилцөж томилох, сувилагчдын хуваарийг гаргана.
- 6.7.15. Мэс засалд давтан орж буй өвчтөн, хойшлогдсон төлөвлөгөөт мэс засал, мэдээгүйжүүлгийн үеийн хүндрэлийг бүртгэн долоо хоног бүр тасгийн эрхлэгчид мэдэгдэнэ.

6.7.16. Мэс заслын хэсэгт гарсан эрсдэл бүрийг зохих шатны удирдах, хариуцах хүмүүст хугацаа алдалгүй мэдээлэнэ.

- 2026 оны Ерөнхий захирлын А/01 тоот тушаалаар МХНТ 2 ахлах сувилагч ажиллана.

### **Долоо. Халдвараас сэргийлэх**

Энэ бүлгийн үйл ажиллагаанд тархвар судлаач эмч нар өдөр тутам хяналт тавьж ажиллана.

#### **7.1. Хагалгааны хэсэгт орох журам**

7.1.1. Хагалгааны хэсэгт зөвшөөрөлтэй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн орно.

7.1.2. Хүүхдийн эмнэлгийн МХНТ-т ажиллах эмч, сувилагч, ажилтан ажилчид болон резидентүүд нь "Хүүхдийн эмнэлгийн мэс заслын тусламж үйлчилгээний журам", "Мэс заслын аюулгүй хяналтын хуудас хэрэгжүүлэх" зааварчилгаатай танилцсан байна.

7.1.3. Хагалгаанд орж байгаа багийн гишүүд хагалгааны төлөвлөгөөтэй танилцаж, хийгдэх мэс заслын талаар бүрэн мэдээлэлтэй байх, тоног төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааны болон технологийн зааварчилгаатай танилцан, судалж мэдсэн байна.

7.1.4. Эмч, ажилчид зориулалтын өмд, цамц, углааш, амны хаалт, малгайг сольж өмсөх бөгөөд хагалгааны хэсгийн хяналтын сувилагчийн шаардлагыг биелүүлж, халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд баримтална.

#### **7.2. Хагалгааны хэсэгт инженер техникийн, үйлчилгээний ажилчид орох журам**

7.2.1. Инженер техникийн, үйлчилгээний ажилчид хагалгааны хэсэгт орохын өмнө зориулалтын хувцсыг өмсөнө.

7.2.2. Шаардлагатай багаж хэрэгслийг урьдчилан бэлтгэж ирнэ.

7.2.3. Багаж, тоног төхөөрөмжийн эвдрэлийг түргэн шуурхай оношилж, засварлана.

7.2.4. Техникийн аюулгүй ажиллагааны зааварчилгааг аппаратын хажууд бүрэн байрлуулсан байна.

7.2.5. Хагалгааны өмнө аппаратуудын бүрэн бүтэн байдлыг шалгаж, аюулгүй байдлын талаар эмч, сувилагч нарт танилцуулж гарын үсэг зуруулсан байна.

7.2.6. Хийгдсэн засвар үйлчилгээний талаар тусгай дэвтэрт тэмдэглэл хөтөлнө.

7.2.7. Багаж, тоног төхөөрөмжийн эвдрэлийг засварлаагүй тохиолдолд холбогдох хүмүүст яаралтай мэдэгдэн, эргэн мэдээлэл хийж ажиллана.

#### **7.3. Хагалгааны хэсэгт оюутан, резидентүүд нэвтрэх журам**

7.3.1. Суралцагч хагалгааны хэсэгт багшийн зөвшөөрлөөр батлагдсан мэс заслын төлөвлөгөөний дагуу орно.

7.3.2. Суралцагч хагалгаанд орохын өмнө "Мэс заслын тусламж үйлчилгээний журам", "Мэс заслын аюулгүйн хяналтын хуудас хэрэгжүүлэх журам"-тай танилцсан байна.

7.3.3. Суралцагч нь ВГВ, ВГС, ХДХВ/ДОХ-ын болон хамар, залгиурын шинжилгээ өгсөн байна.

7.3.4. Мэс заслын нэг удаагийн иж бүрдэл хувцсыг зохих журмын дагуу өөрөө бэлдэж өмссөн байна.

7.3.5. Хагалгааны өрөөнд удирдсан багшийн хяналтан дор үйл ажиллагаанд оролцоно.

7.3.6. Суралцагч нь шинжилгээний хариу бичиг болон Сургалт, сурталчилгааны албанаас олгосон зөвшөөрлийн бичгийг МХНТ-ийн эрхлэгчид өгч бүртгүүлнэ.

7.3.7. Мэс заслын хэсэгт халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд баримтлан ажиллах ба эмч, эмнэлгийн ажилчидтай хүндэтгэлтэйгээр харилцана.

#### **7.4. Ариутгалын бэлтгэл ажиллагаа**

ЭМС-ын 2017 оны 505 тоот, 2019 оны 537 дугаар тушаалын дагуу ажиллана.

7.4.1. Ариутгалын хэсэг нь хагалгааны төлөвлөгөөний дагуу материал /бор ба цагаан материал, утас, гуурс/ бэлтгэж ариутгана.

7.4.2. Ариутгалын хэсэг нь байнгын нөөцтэй байж, яаралтай болон төлөвлөгөөт хагалгаанд хэрэглэгдэх материалыг бүрэн хангана.

7.4.3. Хагалгааны сувилагч нар нь ариутгагдсан материалыг хагалгааны төлөвлөгөөний дагуу байрлуулж, ариутгалын хүчинтэй хугацаанд хэрэглэнэ. Хугацаа дууссан материалыг дахин ариутгалд өгнө.

## **7.5. Ариутгал иэвэрлэгээ**

- 7.5.1. Хагалгааны явц дунд агаар шүүгч зөөврийн аппаратыг зааврын дагуу ажиллуулж, ерөөний агаарыг шүүж цэвэршүүлнэ.
- 7.5.2. Хог хаягдал, бохирдсон даавуу материалыг гарсан тухай бүрд нь зориулалтын саванд хийнэ.
- 7.5.3. Хог хаягдлыг битүүмжлэн хаяг тавьж устгалд шилжүүлнэ.
- 7.5.4. Мэс заслын хэсгийн үйлчлэгч хагалгаа хооронд 10-15 минутын чийгтэй цэвэрлэгээ хийж, халдвартай хог хаягдлыг гарган, соруулгын аппаратанд сорогдсон шингэнийг цэвэрлэнэ. Хог хаягдлыг битүүмжлэн хаяг тавьж устгалд шилжүүлнэ.
- 7.5.5. Мэс заслын хэсгийн үйлчлэгч нар их цэвэрлэгээ хийхдээ холбогдох тушаал, зааврын дагуу долоо хоногт нэг удаа хагалгааны бүх өрөөг суллаж хийнэ.
- 7.5.6. Мэс заслын хэсгийн үйлчлэгч нар мэс заслын болон мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийн хамт эд юмсын халдваргүйтгэл, агаарын ариутгал хийхэд тусалж болно.
- 7.5.7. Идээт мэс засал орсон тохиолдол бүрд мэс заслын өрөөнд агаарын ариутгал хийнэ.
- 7.5.8. Хагалгааны өрөөний дулаан, чийгшилд МХНТ-ийн ахлах сувилагч байнгын хяналт тавина.

## **7.6. Эмч, ажилтнуудад хийгдэх урьдчилан сэргийлэх шинжилгээ**

- 7.6.1. Хагалгааны багийн эмч, ажилчид эрүүл мэндийн дэвтэртэй байна.
- 7.6.2. В,С вирусийн маркер, ХДХВ/ДОХ, шимэгч хорхой, сүрьеэ илрүүлэх шинжилгээнд хагас жил тутамд хамрагдаж, эрүүл мэндийн дэвтэртээ тэмдэглүүлсэн байна.
- 7.6.3. Вируст гепатит В, сүрьеэ, томуу, балнадын өвөрмөц сэргийлэлт болон тархвар судлалын болон сайн дурын дархлаажуулалтад хамрагдана.
- 7.6.4. Хагалгааны багийн эмч, ажилчид болон резидентүүдийг улирал тутам хамар, залгиурын нян тээгчийн шинжилгээнд, хагас жил тутам чих, хамар хоолойн болон шүдний эмчийн үзлэгт хамруулж, эрүүлжүүлэх ажил зохион байгуулна.
- 7.6.5. Эрсдэлд орсон үед эх уурхай тодорхой оноштой, магадлал өндөртэй үед ажилтан нь тасгийн эрхлэгч, тархвар судлаач эмч нарт мэдэгдэж, яаралтай суурь шинжилгээнд хамрагдана.
- 7.6.6. Өртөлтийн дараах сэргийлэлт эмчилгээг ажилчдын эмч хариуцан гүйцэтгэж, тархвар судлаач эмч хяналт тавина.

## **7.7. Нян судлалын шинжилгээ**

- 7.7.1. Хагалгааны өрөөний цэвэрлэгээ, халдваргүйтгэл, ариутгалын чанар, орчны бохирдлыг тодорхойлох зорилгоор нян судлаач, тархвар судлаач эмч нь агаар, ариун материал, арчдасын сорьцыг сар бүр авч шинжилнэ.
- 7.7.2. Шинжилгээний дүнгээс үндэслэн холбогдох ариутгал, халдваргүйтгэлийн ажлыг тасаг нийтээрээ зохион байгуулан хийнэ.
- 7.7.3. ЭМТҮЧАБА-ны менежерүүд тасгийн үйл ажиллагаанд хуваарийн дагуу хяналт тавьж, холбогдох арга хэмжээг авч ажиллана

## **7.8. ХДХВ болон эрсдэлтэй халдвартай үйлчлүүлэгч хагалгаанд орох үед баримтлах журам**

- 7.8.1. ХДХВ-ийн халдвартай өвчтөн ирсэн үед хагалгааны багийнхан ХДХВ-тэй өвчтөний эрхийг хүндэтгэн харилцах ба нууцыг чандлан хадгална.
- 7.8.2. В, С вирус тэй, ХДХВ-ийн халдвартай өвчтөнд тусламж үзүүлэх багийнхан нь хагалгааны өмнө эрсдэлд өртөхөөс сэргийлж, ажиллах санамжтай танилцана.
- 7.8.3. ХДХВ-тэй өвчтөнд хагалгаа хийх нэг удаагийн хэрэгслийн захиалга, хангалт, сэлбэлтийг МХНТ-ийн эрхлэгч, сувилахуйн арга зүйч нар Эм зүйн тасагтай хамтарч гүйцэтгэнэ.
- 7.8.4. ХДХВ-тэй болон эрсдэлтэй халдвартай эмчлүүлэгчид хагалгаа хийж дууссаны дараа халдваргүйтгэлийг онцгойлон гүйцэтгэж, цэвэрлэгээг халдвар судлаачийн хяналтын дор хийнэ.
- 7.8.5. ХДХВ-ийн халдвартай өвчтөнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлсэн тухай тэмдэглэлийг тухайн эмчлэгч эмч хөтлөх ба хяналт тавьж ажилласан илтгэх хуудсыг тархвар судлаач эмч хөтөлж, ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын албанд мэдээлнэ.

## Найм. Аюулгүй орчныг бүрдүүлэх

### 8.1. Анхаарах зүйл

- 8.1.1. Хагалгааны хэсэгт гар утастай орохыг хориглоно.
- 8.1.2. Хагалгаа дуусаагүй нөхцөлд зориулалтын хувцастай эргэж гарахыг хориглоно.
- 8.1.3. Мэс заслын өрөөнд зөвшөөрөл олгогдоогүй хүмүүс орохыг хориглоно.
- 8.1.4. Мэс заслын үед цус болон биеийн бусад шингэнээр хэт бохирлогдсон хувцас, даавуу, халад, бээлийг тохиолдол бүрт солино.

### 8.2. Гал гарсан тохиолдолд

- 8.2.1. Галын хор хүрэлцээт хэмжээгээр хагалгааны хэсэг бүрд 2-4 ширхэг байх ба зориулалтын тавиурт байрлуулсан байна.
- 8.2.2. Шаардлагатай үед галын хорыг зааврын дагуу ажиллуулах чадварыг бүх ажилчид сурсан байна.

### 8.3. Цахилгаан тасарсан тохиолдолд

- 8.3.1. Цахилгаан тасарсан үед хагалгааны хэсгийн ахлах сувилагч цахилгааны инженерт мэдэгдэн, шалтгааныг тодруулж, саатлыг арилгуулах аргахэмжээ авна.
- 8.3.2. Хагалгааны хэсгийн цахилгааны эх үүсгэврийг хагалгааны хэсэгт бэлэн байлгаж саадгүй ажиллуулах техникийн байдлыг цахилгааны инженер хариуцна.
- 8.3.3. Цахилгааны эх үүсгэвэр байгаа өрөөний түлхүүрийг байнга бэлэн байлгах аргаар жижүүрийн ажилчид хүлээлцэн, ил байрлуулна /Мэс заслын хэсгийн цахилгааны хоёрдогч эх үүсгэвэртэй өрөөг -хагалгааны өрөө №6/.
- 8.3.4. Цахилгаан тасарсан үед цахилгааны эх үүсгэврийг аюулгүй ажиллагааны зааврын дагуу ажиллуулна.
- 8.3.5. Цахилгааны эх үүсгэврийн аюулгүй ажиллагааны заавар, ажиллуулах журам, хагалгааны хэсгийн ажилчдыг сургах асуудлыг цахилгааны инженер хариуцан гүйцэтгэнэ.

### 8.4. Тоног төхөөрөмжид эвдрэл, гарсан тохиолдолд

- 8.4.1. Хагалгаа эхлэхээс өмнө мэс засалд байнга хэрэглэгддэг тоног төхөөрөмжийн хариуцсан тоног төхөөрөмжийн инженер шалгаж, зааварчилгаа өгсөн байна.
- 8.4.2. Хугацаа нь дуусаагүй шинэ тоног төхөөрөмжийг гэмтээж, эвдсэн тохиолдолд техникийн баг томилон үнэлгээ хийлгэнэ.
- 8.4.3. Тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байдал, эвдрэл гэмтэл гарсан тохиолдолд хагалгаанд хэрэглэж болохгүй шийдвэрийг хариуцсан инженер ' гаргаж, удирдах албан тушаалтанд мэдээлнэ.

## Ес. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн аюулгүй байдал

- 9.1 Хүүхдийн эмнэлгийн эмнэл зүйн эм зүйч хяналт тавьж ажиллана.
- 9.2 МХНТ-ийн болон төрөлжсөн мэс заслын тасгуудын ахлах сувилагч нарын захиалгыг үндэслэн мэс заслын төлөвлөгөөний дагуу захиалсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангалтад хяналт тавина.
- 9.3 Шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамж дутагдалтай үед түргэн шуурхай олж нийлүүлэх ба олдоогүй тохиолдолд урьдчилан мэдэгдэж, хэзээ бэлэн болох тухай дэлгэрэнгүй мэдээллийг тухайн тасгийн эрхлэгчид өгнө.
- 9.4 Мэс заслын явцад хэрэглэгдэж болзошгүй яаралтай тусламжийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн 2-оос доошгүй хоногийн нөөцийг бэлэн байлгах, хэрэглээнд хяналт тавина.
- 9.5 Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зарцуулалтад хяналт тавина.
- 9.6 МХНТ-ийн эрхлэгч, ахлах сувилагч нар хагалгааны хэсэгт яаралтай шүүгээнд байх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тоо хэмжээг тогтоон, Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар баталгаажуулан бэлэн байлгах ба шүүгээнд буй эмийн хадгалалт, зарцуулалтын байдалд эмнэл зүйн эм зүйч хяналт тавьж ажиллана.
- 9.7 МХНТ-ийн ахлах сувилагч хадгалалтын онцгой нөхцөл шаардагдах эмүүдийг хөлдөөгч, хөргөгч болон тусгай шүүгээнд хадгалах ба галд тэсрэмтгий, ууршимтгай шингэн эмүүдийг төмрөөр доторлосон шүүгээнд гадны нөлөөлөл, гал усны хамгаалсан нөхцөлд хадгална.

- 9.8 Хадгалалтын буруугаас эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанар, байдлыг алдагдуулсан, хэрэглээний хугацаа хэтрүүлсэн, буруутай нь нотлогдсон тохиолдолд зохих журмын дагуу хариуцлага хүлээнэ.
- 9.9 Эмнэлзүйн эм зүйч нь хагалгаанд хэрэглэгдэж буй эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хүртээмж, чанар зохистой хэрэглээ зэрэгт хяналт тавьж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд эм зүйн мэргэжлийн зөвлөгөө өгч ажиллана.

#### **Арав. ЭХЭМҮТ-ийн мэс заслын багт гадаадын мэргэжилтний ажиллах журам**

##### **10.1. Гадаадын мэргэжилтний ажиллах журам**

- 10.1.1. Гадаадаас ирж ажиллах эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар нь ЭХЭМҮТ-тэй хамтран ажиллах гэрээтэй байна.
- 10.1.2. "Эмчлэх эрхийн зөвшөөрөл"-ийг холбогдох газраас зохих журмын дагуу авсан байна.
- 10.1.3. Гадаадаас ирж ажиллах эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар эмчилгээ үйлчилгээнд оролцох шаардлагыг хууль эрхийн хүрээнд хангасан тохиолдолд тухайн тасгийн эрхлэгч нь Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захиралд танилцуулж, төлөвлөгөөнд оруулж батлуулсан байна.
- 10.1.4. Гадаадын эмч нартай хамтарсан мэс заслын үед төлөвлөгөөт мэс заслын журмыг баримтлах ба зөвхөн ажлын цагаар хийнэ.
- 10.1.5. Гадаадын эмч мэс заслын багийн ахлагчаар ажилласан тохиолдолд тухайн тасгийн эрхлэгч эмчлэгч эмчийг томилсон байх ба хагалгааны дараа өвчтөнд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг эмчлэгч эмч бүхэлд нь хариуцна.
- 10.1.6. Гадаадаас ирж ажиллах эмч, мэргэжилтний тархвар зүйн асуудлыг тухайн тасгийн эрхлэгч хариуцан, тархвар судлаач эмч нарт урьдчилан мэдэгдэж, мэс заслын төлөвлөгөө батлуулахаас өмнө зөвшөөрөл авсан байна.
- 10.1.7. Мэс засалд хэрэглэгдэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн судалгааг тасгийн эрхлэгч нар гаргаж, 14 хоногоос доошгүй хугацаанд бэлэн болгосон байна.
- 10.1.8. Зайлшгүй тохиолдлоор гадны мэргэжилтний авчирсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хэрэглэх үед Эм зүйн тасагт мэдэгдэж, чанар, аюулгүй байдлын талаар зөвшөөрөл авсан байна

#### **Арван нэг. ЭХЭМҮТ-ийн мэргэжилтнүүд гадаад, дотоодын бусад эмнэлгийг байгууллагын мэс заслын багт ажиллах журам**

##### **11.1. Гадаад улсад мэс заслын багт орж ажиллах журам**

- 11.1.1. Зөвхөн ЭХЭМҮТ-тэй хийсэн албан ёсны гэрээг үндэслэн зохих зөвшөөрлийн үндсэн дээр гадаад улсад мэс заслын багт ажиллан мэргэжлийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх ба тухайн улсын эрүүл мэндийн байгууллагын эрх зүйн орчинд ажиллана.
- 11.1.2. Хамтран ажиллах гэрээг үндэслэн ЭХЭМҮТ-ийн хөдөлмөрийн гэрээний дагуу ажлаас түр хугацаагаар чөлөөлөгдсөн байна.

##### **11.2. Дотоодын эмнэлгийн байгууллагын мэс заслын багт орж ажиллах журам**

- 11.2.1. Бусад эмнэлгийн байгууллагад ажиллахдаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд эмнэлэг хоорондын мэргэжилтэн дуудах дуудлагын журмыг баримтлан Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр ажиллана.
- 11.2.2. Бусад эмнэлгийн байгууллагад ажиллахдаа Монгол улсын эрүүл мэндийн байгууллагад мөрдөгдөж байгаа болон тухайн эмнэлгийн дотоод журам, эмнэлэг хоорондын гэрээ, эмч эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн журмыг баримтлан ажиллана.
- 11.2.3. Хөдөө орон нутагт мэс заслын тусламж үйлчилгээг үзүүлэх тохиолдолд Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр багийн ахлагч томилогдох ба үйлчлүүлэгчид үзүүлэх тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалд хяналт тавьж, багийн гишүүдийн сахилга бат, стандарт, удирдамж, заавар мөрдөх үйл ажиллагаанд заавар зөвлөмж өгч ажиллана.

#### **Арван хоёр. Алсын дуудлаганд үйлчлэх журам**

- 12.1. Тус төвд мөрдөгдөж буй алсын дуудлагын хүчин төгөлдөр журмыг мөрдөн ажиллана.
- 12.2. Тухайн орон нутгийн эмнэлгийн хүний нөөцийн чадавхаас хамаарч мэс заслын болон мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийг томилохыг Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирал шийдвэрлэнэ.

- 12.3. Алсын дуудлагад явах багийг мэс заслын эмч ахлах ба тухайн өвчтөнд хийгдэх мэс заслын өмнөх бэлтгэлийг хангах асуудлыг эмч нартай нь цахим болон утсаар холбогдож шийдвэрлэнэ.
- 12.4. Хөдөө орон нутагт дуудлагаар явж буй эмч, сувилагч нарт эм, эмнэлгийн хэрэгсэл зайлшгүй шаардлагатай үед Эм зүйн тасагт мэдээлж, захиалгын хуудсаар баталгаажуулж авах ба энэ үйл ажиллагааг алсын дуудлага зохицуулагч (түүний эзгүйд ажил орлон гүйцэтгэгч) хариуцан хийнэ. Сар бүр эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зарцуулалтын тайланг гаргаж, ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын 2014 оны 443 тоот тушаал "Журам батлах тухай"-ыг мөрдөнө.
- 12.5. Алсын дуудлагын үйлчилгээний хуудсан дээр хэрэглэсэн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тооцоог хийж, тухайн эмнэлгийг хариуцсан Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар баталгаажуулсан байна.

### **Арван гурав. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрх үүрэг**

ЭХЭМҮТ-ийн Хүүхдийн эмнэлгийн төрөлжсөн мэс заслын тасгийн бүх эмч, сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар ЭМС-ын 2013 оны 177 дугаар тушаалын 2-р хавсралтыг өдөр тутмын үйл ажиллагаанд мөрдлөг болгон ажиллана.

#### **13.1. Эмч нарын хамтарсан үзлэг**

Эмч нарын хамтарсан үзлэг хийхдээ ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын баталсан "Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны нэгдсэн журам"-ыг мөрдлөг болгоно.

#### **13.2. Зөвлөх эмч нарын үйл ажиллагаа, эрх үүрэг**

- 13.2.1. ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын баталсан "Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагаа нэгдсэн журам"-ыг мөрдлөг болгон ажиллана.
- 13.2.2. Зөвлөх эмчийн тойрон үзлэгийг тасаг бүрийн онцлогоос хамаарч өдөр бүр 7хоног бүр, шаардлагатай тохиолдол бүрд хийх ба эмчлэгч эмч болон үйлчлүүлэгч зөвлөх эмчид үзүүлэх хүсэлт тавьсан тохиолдолд саналын дагуу зөвлөгөө өгнө. Шаардлагатай тохиолдолд тусламж үйлчилгээг гардан үзүүлнэ.
- 13.2.3. Зөвлөх эмч эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний талаар саналаа хэлж шийдвэрлүүлэх эрхтэй ба оношилгоо, эмчилгээний стандарт, заавар, удирдамжийг боловсруулахад оролцоно

#### **13.3. Төрөлжсөн мэс заслын тасгуудын тасгийн эрхлэгчийн эрх, үүрэг**

- 13.3.1. Энэхүү журмыг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн мөрдөж ажиллахад байнгын хяналт тавьж ажиллана.
- 13.3.2. Мэс заслын тасгуудын эрхлэгч нар эмнэлгийн тусламжийг чанартай, тасралтгүй үзүүлэх, стандарт, удирдамж, зааврын дагуу явуулахад удирдлага зохион байгуулалтаар хангах ба эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний өдөр тутмын үйл ажиллагаанд хяналт тавина.
- 13.3.3. Өглөө бүр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн тойрон үзлэгийг удирдан явуулж, тусламж үйлчилгээний болон өвчтөний мэдээллийг авах ба тухайн өдрийн тасгийн ажил, өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг төлөвлөж, тасгийн дотоод үйл ажиллагаанд хяналт, үнэлгээ хийж, тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэнэ.
- 13.3.4. Төрөлжсөн мэс заслын тасгийн эрхлэгч нар мэс засал өдөр бүр 08.30 цагаас эхэлсэн байхаар ажил үүргийг төлөвлөж, биелэлтэд хяналт тавьж ажиллана.
- 13.3.5. Шинээр хэвтсэн өвчтөнд эмчлэгч эмчийг томилно.
- 13.3.6. Тухайн тасгийн 7 хоногийн мэс заслын төлөвлөгөөг хийж батлуулна.
- 13.3.7. Зөвлөх эмчтэй хамтран эмч нарын зөвлөгөөнийг удирдан явуулах ба 7 хоногт батлагдсан хуваарийн дагуу ХЗП-т ажиллаж, онош эргэлзээтэй, ховор тохиолдол, диспансерын хяналтын өвчтөнүүдэд зөвлөгөө өгнө.
- 13.3.8. Эмч нарын хамтарсан үзлэгийн шийдвэрт хяналт тавьж ажиллана.
- 13.3.9. Онош тодорхойгүй, хүнд, ховор тохиолдолд тасгийн эрхлэгчийн үзлэг хийж, өвчтөний асуудлыг шийдвэрлэх ба өвчний түүхийг "Түгээмэл үйлдлийн стандарт"-ын дагуу баримтжуулж хөтөлнө (Тасгийн эрхлэгч өвчтөнд тавьсан оношоо өөрөө гаргацтай бичнэ).
- 13.3.10. "Мэс заслын тусламж үйлчилгээний журам", "Мэс заслын аюулгүйн хяналтын хуудас хэрэгжүүлэх" зааварчилгааны хэрэгжилтэд хяналт тавина.
- 13.3.11. Эмч нарын жижүүрийн амралтыг тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг хангаж зохион байгуулна.

- 13.3.12. Мэс заслын хүндрэл, давтан хагалгаа, эмнэлзүй-эмгэг судлалын хурлыг цаг хугацаанд нь хийж, дүгнэлт өгч ажиллана.
- 13.3.13. Тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал алдагдсан тохиолдол бүрийг хугацаа алдалгүй холбогдох албан тушаалтанд мэдэгдэж, шаардлагатай арга хэмжээг авч ажиллана.
- 13.3.14. МХНТ-ийн эрхлэгч нь хагалгааны төлөвлөгөөний хэрэгжилтэд байнгын хяналт тавьж, тулгамдсан асуудал гарвал тухай бүр холбогдох эрх бүхий албан тушаалтантай зөвшилцөж шийдвэрлэж ажиллана.
- 13.3.15. МХНТ-ийн эрхлэгч нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженер, техникч нартай хамтран 14 хоногт 1 удаа тоног төхөөрөмжүүдийн үйл ажиллагаанд хяналт тавьж, эвдрэл гэмтэл гарсан үед Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн тасгийн эрхлэгчтэй хамтарч бэлэн байдлыг хангах үйл ажиллагааг хариуцна.
- 13.3.16. МХНТ-ийн эрхлэгч хагалгаа хойшилсон шалтгааныг тодруулж, Хүүхдийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний зохицуулагчид тухай бүрд нь мэдэгдэж хүлээлгийг багасгахад анхаарч ажиллана.
- 13.3.17. МХНТ-ийн эрхлэгч энэ журмын 4.2.17 дахь заалтыг хэрэгжүүлж ажиллана.
- 13.3.18. Тасгийн эрхлэгч нарын өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний стандарт, заавар, удирдамжийг ноцтой зөрчсөн, удаа дараа ёс зүйн зөрчил гаргасан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний талаарх саналаа байгууллагын удирдлага, төвийн ёс зүйн салбар хороо, ЭМТҮЧАБА зэрэгт өгч шийдвэрлүүлэх эрхтэй.

#### **13.4. Мэс заслын эмчлэгч эмчийн үйл ажиллагаа**

- 13.4.1. Эмчлэгч эмчээр хүлээж авсан өвчтөний оношийг бүрэн баталгаажуулж, өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг стандарт, заавар, удирдамжийн дагуу чанартай, эрсдэлгүй үзүүлнэ
- 13.4.2 Мэс заслын өмнөх бэлтгэлийг стандарт, удирдамж, зааврыг чанд баримтлан бүрэн хангасан байна.
- 13.4.3. Өвчтөн мэс засалд орохоос өмнө бэлтгэл хангагдсан эсэх, хийгдэх мэс заслын арга технологийн талаар тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмчид танилцуулж, туслах эмч нарт хагалгааны талаар бүрэн мэдээлэл өгсөн байна.
- 13.4.4. Өвчтөнд хийх мэс засал, эрсдэл, хүндрэлийн талаар зохих журмын дагуу эцэг, эх, асран хамгаалагчид танилцуулж, мэс засалд орох зөвшөөрлийг өөрийн биеэр бичгээр авч, өвчний түүхэнд хавсаргана. Шаардлагатай тохиолдолд мэс засал гардан хийх эмчтэй эсвэл зөвлөх эмчтэй хамтран зөвшөөрөл авна.
- 13.4.5. Мэс засалд орохоос өмнө эмчлэгч эмч хагалгаанд орох багийн гишүүдтэйгээ зөвлөж хагалгаа хийх тал, хийх зүслэгийг арилдаггүй биеийн харандаагаар өвчтөний биеийн хэсэгт тэмдэглэсэн байна.
- 13.4.6. Эмчлэгч эмч хагалгаанд нэмэлтээр хэрэглэгдэх багаж тоног төхөөрөмж, эм эмнэлгийн хэрэгслийн захиалгыг МХНТ-ийн ахлах сувилагчид урьдчилан хэлж бэлтгүүлсэн байна.
- 13.4.7. Эмчлэгч эмч хагалгааны үед гарч болох эрсдэл, хүндрэлийг тооцож, шаардлагатай цус, цусан бүтээгдэхүүнийг захиалж бэлдсэн байна.
- 13.4.8. Өвчтөнг хагалгааны ширээн дээр байрлуулах, бэхэлгээг аюулгүй зөв хийсэн байдалд хяналт тавьж шалгана.
- 13.4.9. Хагалгаанд хэрэглэгдэх багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн (дуран, түлэгч болон соруулгын аппарат)-ийн байрлуулалт, хэрэглэх нөхцөл, технологийн дагуух ажиллагаанд хяналт тавина.
- 13.4.10. Эмгэг судлалын болон бусад шинжилгээний материалыг гаргацтай зааврын дагуу үнэн зөв бөглөсөн маягтын хамт хагалгааны 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө (Мэс заслын 1-р туслах эмчийн үүрэг гүйцэтгэж байгаа үед)
- 13.4.11. Хагалгааны дараа өвчтөнд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг эрсдэлгүй хийх, хүндрэл үүсэхээс урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг бүхэлд нь хариуцна.
- 13.4.12. Хагалгааны дараа мэс заслын боолтыг эмчлэгч эмч гардаж хийнэ.
- 13.4.13. Хагалгааны дараа өвчтөн Эрчимт эмчилгээний тасагт эмчлүүлэх заалт гарсан тохиолдолд шилжүүлэх дүгнэлтийг өвчний түүхэнд бичнэ.
- 13.4.14. МЗЭЭТ-т эмчлүүлж байгаа өвчтөний биеийн байдлыг эрчимт эмчилгээний эмчийн хамт гэрт өдөр бүр танилцуулж байна.
- 13.4.15. Өвчтөн хүндэрсэн тохиолдолд зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгчийн зөвлөгөө авах, эмч нарын хамтарсан үзлэг зохион байгуулах эрхтэй.

### **13.5. Жижүүр эмчийн үйл ажиллагаа**

- 13.5.1. ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын баталсан "Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны нэгдсэн журам"-ыг мөрдлөг болгон ажиллана.
- 13.5.2. ЕМЗТ-ийн жижүүрийн багийн 1-р нэрийн эмч ЯТТ, МЗЭЭТ, бусад эрчимт эмчилгээний тасгуудын өвчтөнийг стандарт, заавар, удирдамжийн дагуу үзэж, оношлох үйл ажиллагааг хийх ба яаралтай мэс заслын багийг ахалж мэс зас хийнэ.
- 13.5.3. ЕМЗТ-ийн жижүүрийн багийн 2-р нэрийн эмч ЕМЗТ, БМЗТ, ЕМЗТ-ийн эрчимт эмчилгээний хэсэг, бусад төрөлжсөн мэргэжлийн тасгуудын өвчтөнд стандарт, заавар, удирдамжийн дагуу үйлчилгээ үзүүлэх ба яаралтай мэс засалд 1-р туслах эмчийн үүрэг гүйцэтгэнэ.
- 13.5.4. Жижүүрийн хугацаанд яаралтай мэс заслыг гардан. хийх эмч мэс заслын зөвшөөрлийг авч, тэмдэглэлийг өөрийн гараар гаргацтай үнэн зөв бичнэ.
- 13.5.5. Жижүүрийн эмч нар яаралтай мэс засалд орж байх үед өвчтөн хүндэрсэн, тусламж зайлшгүй шаардлагатай бол мэс заслын тасгуудын жижүүр эмч нар тусламжийг цаг алдалгүй үзүүлнэ. Үүнд ЕМЗ-ийн эмчийг төрөлжсөн мэс заслын тасгийн, төрөлжсөн мэс заслын эмчийг ЕМЗ-ийн жижүүр эмч гэж ойлгох, гэхдээ тухайн тасгийн сувилагчийн дуудлагаар очиж тусламж үзүүлнэ.
- 13.5.6. МЗЭЭТ-ийн жижүүр эмч мэс заслын тасгуудын хүнд өвчтөнийг дуудлагаар үзэж зөвлөгөө өгнө. Дуудлага өгч буй эмч өвчний түүхэнд эмч дуудах болсон шалтгаанаа тодорхой тусгаж бичсэн байх ба өөрөө үзлэгийн үед байлцана.
- 13.5.7. Жижүүр эмч нар жижүүрийн хугацаанд яаралтай мэс засалд орох үед энэхүү журмын 4.4 дэх заалтыг үйл ажиллагаандаа мөрдлөг болгон ажиллана.

### **13.6. Жижүүр эмчийн ЯТТ-т үйлчлэх үйл ажиллагаа**

- 13.6.1. Төрөлжсөн мэс заслын тусламж үйлчилгээ шаардлагатай ЯТТ-аар ирсэн өвчтөнд эмчийн эхний үзлэгийг ажиллагаандаа ЭМС-ын 2017 оны А/160, 2017 оны А/161 2022 оны А/33, 2022 оны А/376 дугаар тушаалыг тус тус мөрдлөг болгон, халдварт өвчин шинэ болон сэргэж буй халдварт өвчин, олон улсын дүрмээр зохицуулагдах халдварт өвчин тус тус дамжихаас сэргийлж, ЯТТ-ийн үзлэгийн өрөөнд хийнэ.
- 13.6.2. ЯТТ-аар үзсэн бүх өвчтөнд яаралтай тусламжийн хуудсыг анхан шатны бичиг баримт бүрдүүлэлтийн дагуу гаргацтай, үнэн зөв бичиж баталгаажуулна..
- 13.6.3. Шаардлагатай бол багажийн тусламжтай үзлэг, шинжилгээг тухайн тасгуудын үзлэгийн өрөөнд хийж болно (Халдварт өвчин, шинэ болон сэргэж буй халдварт өвчин, олон улсын дүрмээр зохицуулагдах халдварт өвчнийг тус тус үгүйсгэсэн байх).
- 13.6.4. Тусгаарлах онош тодруулах шаардлагатай өвчтөнийг ЯТТ-ийн ажиглалтын өрөөнд авч, холбогдох шинжилгээг хийж онош тодруулна. Тухайн тасгийн жижүүр эмч оношилгоо, эмчилгээний зааврыг ЯТТ-ийн сувилагчид өгч, хяналт тавьж ажиллана.
- 13.6.5. Тусгаарлах шаардлагатай өвчтөн мэс засалд орох заалт гарвал эмч нарын хамтарсан үзлэг хийж, хэзээ, хаана, ямар баг тусламж үйлчилгээ үзүүлэхийг шийднэ.
- 13.6.6. Жижүүрийн баг хагалгаанд орж байгаа үед мэс заслын тусламж шаардлагатай үйлчлүүлэгчийг ЯТТ-ийн хяналтын өрөөнд авч холбогдох шинжилгээ болон эмчилгээг ЯТТ-ийн жижүүрийн эмч хариуцан хийнэ.
- 13.6.7. ЯТТ-аар мэс заслын эмчид үзүүлээд мэс заслын эмгэг үгүйсгэгдсэн тохиолдолд ЯТТ-ийн жижүүрийн эмч давтан үзэж эмчилгээг зааж зөвлөгөө өгөх ба үйлчилгээ аваад буцсан тухай журналд тэмдэглэсэн байна.

### **Арван дөрөв. Мэс заслын эмгэгтэй нярайд үзүүлэх тусламж үйлчилгээ**

- 14.1. Мэс заслын эмгэгтэй нярайд үзүүлэх тусламжийг нярайн эмч, мэс заслын эмч, мэдээгүйжүүлгийн эмч нараас бүрдсэн багийн эмч нар хамтран үзүүлнэ. Багийн эмч нарын эрх, үүрэг адил, тэгш байна.
- 14.2. Мэс заслын эмгэгтэй, яаралтай тусламж шаардлагатай нярайд төрөхийн өмнө болон төрсний дараа нярайн нэн шаардлагатай тусламж үзүүлж, мэс заслын эмчид мэдээлнэ.
- 14.3. Мэс заслын эмч нар үзлэг хийж өвчний түүхэнд онош, шинжилгээ, эмчилгээг төлөвлөж бичнэ. Онош тодруулах шинжилгээг нярайн эмчтэй хамтарч хийнэ.
- 14.4. Хагалгаа хийх заалт гарсан үед мэдээгүйжүүлгийн эмч үзлэг хийнэ. Мэс заслын эмч, мэдээгүйжүүлгийн эмч нар өвчтөний эх болон асран хамгаалагчид мэдээлэл өгч, эрсдэлийг

- танилцуулан, зөвшөөрөл авах ба зөвшөөрлийн хуудсыг журмын дагуу бичиж, өвчний түүхэнд хавсаргаж, хагалгааны өмнөх дүгнэлтийг бичиж тэмдэглэнэ.
- 14.5. Төлөвлөгөөт болон яаралтай хагалгаанд орох заалт гарсан үед нярайн эмч нар МХНТ-ийн эрхлэгчид, ажлын бус цагаар мэдээгүйжүүлгийн жижүүрийн эмчид мэдээлэх ба хагалгааны өмнөх бэлтгэл эмчилгээг тухайн тасагтаа хамтран хийж, товлогдсон өдөр, цагт эмчлэгч эмч мэдээгүйжүүлгийн эмчид хүлээлгэн өгнө. Мэс заслын дараа нярайд шилжиж очих тасгийн эрхлэгч болон жижүүр эмчид мэдээлж өвчтөн хүлээж авах бэлтгэлийг хангуулах ба мэдээгүйжүүлгийн эмч, сувилагчийн хамт тээвэрлэн авчирч эмчээс эмчид хүлээлгэн өгнө.
  - 14.6. Жижиг мэс ажилбар хийгдэх бол нярайн тасгийн сувилагч хүргэн, хүлээлгэн өгнө. Ажилбарын дараа сэрээх өрөөний сувилагч тээвэрлэн авчирч, эмчлэгч эмч, эсвэл жижүүрийн эмчид үзүүлж, хүлээлгэн өгнө.
  - 14.7. ЯТТ-аас шууд МХНТ-т ирсэн бол МХНТ-аас шилжиж очих тасгийн эмчид мэдээлж бэлтгэлийг хангуулах ба МХНТ-ийн эмч, сувилагчийн хамт өвчтөнг тээвэрлэн нярайн эмчид үзүүлж, хүлээлгэж өгнө (мэс ажилбар хийгдсэн, өвчтөний амин үзүүлэлт тогтвортой бол мэдээгүйжүүлгийн эмчийн өвчний түүхэнд бичсэн зөвшөөрлийг үндэслэн сэрээх өрөөний сувилагч тээвэрлэж жижүүрийн эмчид хүлээлгэн өгч болно).
  - 14.8. НСТ-т эмчлэгдэж буй нярайн олон удаагийн (3-аас дээш) давтан багажийн шинжилгээ шаардлагатай үед НЭЭТ, НЭСТ-т шилжүүлж шинжилгээ, эмчилгээг үргэлжлүүлнэ.
  - 14.9. Нярайн эмч хагалгааны үед шаардагдах цус, цусан бүтээгдэхүүнийг мэдээгүйжүүлгийн эмч заалт гаргасны дагуу урьдчилан захиалж бэлдэнэ.
  - 14.10. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгуудад хуваарьтай мэс заслын эмч, мэс заслын жижүүрийн эмч нар хагалгааны дараа өдөр тутам үзлэг хийж, өвчний түүхэнд тодорхой, гаргацтай бичнэ.
  - 14.11. Мэс заслын эмгэг эдгэрсэн үед мэс заслын эмч "мэс заслын эмгэг эдгэрсэн" тухай дүгнэлт бичнэ.
  - 14.12. Мэс заслын эмгэгийн улмаас цаашид диспансерын хяналтад байх өвчтөнийг "Диспансерын хяналтын журам"-ын дагуу мэс заслын эмч хяналтад авна.
  - 14.13. Мэдээгүйжүүлэг, мэс заслын ажилбартай холбоотой хүндрэл гарч нярай эндвэл тухайн тусламж үзүүлсэн эмч болон тухайн тасагт эндэгдлийг тооцно.

**Арван тав. Амьд сорьц, эмгэг эд эд, эс судлалын дээж илгээх, хариу мэдээлэх журам**

**15.1. Нэр томьёо**

- 15.1.1. "Амьд сорьцын (biopsy) шинжилгээ" гэж өвчилсөн эрхтнээс дурандах, хатгах, цоолох, соруулах, наалдуулах, мэс заслын ажилбараар авсан эдийн дээж дээр бичил харуурын түвшинд онош тогтоохыг,
- 15.1.2. "Эмгэг эс судлалын (Cytopathology) шинжилгээ" гэж биеийн гадаад орчинтой харьцдаг эрхтэн, эдээс болон гадагш харьцдаггүй дотор цул эрхтэн, эд, шингэнээс ердийн болон нарийн зүүгээр хатгалт хийж бэлтгэсэн түрхэц, мэс заслын ба дурангийн багажаар авсан материал, шархлаа, шархнаас шууд бэлтгэсэн эсийн түрхцийг үзэж, онош тогтоохыг,
- 15.1.3. "Эмгэг гистологийн шинжилгээ" гэж амьд сорьцоор болон цогцсын шинжилгээний үед эд, эрхтэн тус бүрээс авч, зориулалтын аргуудаар боловсруулан бичил харуурын тусламжтайгаар шинжилж, эмгэг өвчний өөрчлөлт, дүгнэлт бичиж, онош тогтоохыг,
- 15.1.4. "Эмгэг Судлалын дээж" гэж эмгэг эд судлал, эмгэг эс судлалын шинжилгээнд зориулан авсан материалыг,
- 15.1.5. "Эмгэг судлалын шинжилгээний дүгнэлт" гэж амьд сорьц, цогцос, эмгэг эсийн түрхцэд илэрсэн макро, микро өөрчлөлтийг бичгийн хэлбэрээр баталгаажуулахыг;
- 15.1.6. "Эмгэг судлалын онош" гэж эрхтэн тогтолцооны эмгэг эд, эс судлалын түвшинд гарсан өөрчлөлтийг олон улсын өвчний ангилал, нэршил, үе шат, зэрэглэл, хэлбэрийг зааж, бичиг баримт хэлбэрээр баталгаажуулахыг тус тус хэлнэ.

**15.2. Амьд сорьц, эд эсийн дээж авах**

- 15.2.1. Биеийн гадаргуу болон ил байрлалтай эрхтний гадаргуугаас амьд сорьцын шинжилгээг авахдаа зүсэх, хусах, наалдуулах хэлбэрээр дээж авч илгээнэ.
- 15.2.2. Дурангийн шинжилгээ ба ажилбарын үед эдийн сорьц авахдаа чимхэх, таслах, зүсэх, соруулах аргаар эсийг сойздох, наалдуулах хусах аргуудыг хэрэглэнэ.

- 15.2.3. Нарийн зүүний хатгалтаар эдийн сорьц авахдаа дүрс оношилгооны аргын хяналтын дор зориулалтын зүүгээр эдээс шаардлага хангасан материал илгээнэ.
- 15.2.4. Цоолбор амьд сорьцыг хийхдээ зориулалтын зүүгээр ясыг цоолж доторх агууламжтай нь хамт сорьц авна.
- 15.2.5. Мэс заслын нээлттэй ажилбарын үед амьд сорьцын шинжилгээг авч тайрсан эдэд тэмдэг, тэмдэглэгээг тодорхой тавьж илгээнэ.

### **15.3. Амьд сорьц, эмгэг эд, эс судлалын шинжилгээ хийхэд баримтлах журам**

- 15.3.1 Хүний бие махбодоос авсан эд, эрхтэн, эсийн түрхцийг эмгэг судлалын лабораторид заавал илгээж, оношийг тогтооно.
- 15.3.2. Онош тогтоохоор авсан амьд сорьцыг эмгэг судлалын лабораторид эдийг хувааж, таллахгүй, бүтнээр нь илгээнэ. Эдийг хувааж өөр, өөр лабораторид илгээснээр эдийн эмгэг бүтэц зүй алдагдаж, зөрүүтэй дүгнэлт гарах эрсдэлтэй тул эдийг хуваасан тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын эмч хариуцлага хүлээнэ.

### **15.4. Дээж авах**

- 15.4.1 Дурангийн шинжилгээ ба ажилбарын тусламжтай амьд сорьц, эд, эсийн шинжилгээг авч, илгээх явцыг дурангийн шинжилгээ хийж буй эмч, сувилагч хариуцна.
- 15.4.2. Дурангийн сувилагч дээжийг бэхжүүлэх уусмал /10% саармагжуулсан буферт формалин/ болон тунгалаг, сайн таглагддаг, угааж цэвэрлэсэн савыг бэлтгэж, савны гадна үйлчлүүлэгчийн овог, нэр, нас, хүйс, шинжилгээ авсан огноо, эд, эрхтний нэр бэлтгэсэн сувилагчийн нэрийг бичсэн шошгыг нааж бэлтгэнэ.
- 15.4.3. Дээжийг авсан даруйд 10% саармагжуулсан буферт формалины уусмал бүхий саванд хийж бэхжүүлнэ.
- 15.4.4. Амьд сорьцын тоо ширхгийг тэмдэглэнэ. Тоолох боломжгүй олон тооны эд байвал см3-ийн хэмжээсээр илэрхийлнэ.
- 15.4.5. Амьд сорьцын хэмжээг тэмдэглэнэ. Олон тооны эд байвал эдүүдийг хамгийн багаас хамгийн том хүртэлх хэмжээг хэмжиж, эсвэл бөөгнүүлсэн хэмжээгээр см3 хэмжээсээр илэрхийлнэ.
- 15.4.6. Дурангийн тусламжтайгаар хуулагдсан салстын амьд сорьцыг эмгэг судлалын лабораторид шууд илгээх ба лабораторид авангуут суурийн болон хажуугийн ирмэгүүдийг тус тусад нь ялгаатай өнгийн бэхээр тэмдэглэн будаж, салстыг дээш харуулан дэлгэж, тусгай тавцан дээр хатган бэхлээд 10% буфер формалины уусмалд 6 цагаас доошгүй хугацаагаар бэхжүүлнэ.
- 15.4.7. Хөлдөөх зориулалттай сорьцыг бэхжүүлэх уусмалд хийлгүй авсан даруйд лабораторид илгээдэг. Гистохимийн шинжилгээнд зориулсан сорьцыг Карнаугийн болон зориулалтын шингэнд хийнэ.
- 15.4.8. Дуран хийсэн эмч шинжилгээний илгээлтийн маягыг зааврын дагуу бүрэн гүйцэд, үнэн зөв, гаргацтай бичиж сувилагчид хүлээлгэн өгнө. Илгээлтийн маягтад дурангийн шинжилгээний үеийн илрэлийг заавал дурдана.
- 15.4.9. Дурангийн сувилагч бэхжүүлэлт хийснээс хойш дараа өдрийн 10 цагаас өмнө лабораторид илгээлтийн маягтын хамт биечлэн хүлээлгэж өгнө.
- 15.4.10. Мэс заслын нээлттэй ажилбарын тусламжтай амьд сорьц, эд, эсийн шинжилгээг авч, илгээх явцыг мэс заслын эмчлэгч эмч хариуцна. Дотрын тасгийн эмчлэгч эмч эсвэл мэс заслын эмчлэгч эмч хагалгаанд орох боломжгүй бол тухайн мэс заслыг хийж буй эмч (оператор) шинжилгээ авах, илгээх явцыг хариуцаж ажиллана.
- 15.4.11. Хагалгааны 2-р сувилагч сорьцыг хийх тунгалаг, том амтай, сайн таглагддаг, угааж цэвэрлэсэн сав болон бэхжүүлэх уусмалыг (10% саармагжуулсан буфер формалин) бэлтгэх бөгөөд савны гадна үйлчлүүлэгчийн овог, нэр, нас, хүйс, шинжилгээ авсан огноо, эд, эрхтний нэр, бэлтгэсэн сувилагчийн нэрийг бичиж наасан байна.
- 15.4.12. Мэс заслын эмч авсан сорьцын тоо, хэмжээг хагалгааны 1-р сувилагч хянаж, мэс засал хийж буй эмчид мэдээлсний дараа 2-р сувилагчид өгч бэлтгэсэн саванд хийлгэнэ.
- 15.4.13. Хагалгааны 2-р сувилагч мэс засал хийсэн эмчийн зөвшөөрлөөр материалыг задалж, хагалгааны багийнханд харуулна.
- 15.4.14. Гиршспрунг өвчний үед тахир болон шулуун гэдэс тайрсан тохиолдолд мэс засалч тайралтын доод ирмэгийг оёдлоор тэмдэглэн илгээх ёстой. Цөсний хүүдийг серозон

- бүрхүүлтэй талаар уртааш нь нээн яаралтай бэхжүүлэх уусмалд хийхгүй бол аутолизид амархан ордог эрхтэн юм.
- 15.4.15. Хагалгааны 2-р сувилагч дээжийг авсан даруйд 10% саармагжуулсан буфер формалины уусмал бүхий саванд хийж бэхжүүлнэ. Хөлдөөх зориулалттай сорьцыг бэхжүүлэх уусмалд хийлгүй авсан даруйд лабораторид илгээдэг. Гистохимийн шинжилгээнд зориулсан сорьцыг Карнаугийн болон зориулалтын шингэнд хийнэ.
  - 15.4.16. Мэс заслын эмчлэгч эмч эсвэл мэс засал хийсэн эмч (дотрын тасгийн эмчлэгч эмч эсвэл мэс заслын эмчлэгч эмч хагалгаанд орох боломжгүй бол) дээжийг илгээх маягтыг зааврын дагуу, бүрэн, гүйцэт үнэн зөв гаргацтай бичиж хагалгааны 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө. Мухар олгойг илгээхдээ урт, хөндлөвчийн хэмжээ, гадаргуугийн байдал болон өөхөн унжлагын хэмжээг хэмжиж, бичиж тэмдэглэнэ.
  - 15.4.17. Үйлчлүүлэгчийн ар гэрт үзүүлж, танилцуулах шаардлагатай бол мэс засал хийсэн эмч өөрийн биеэр үзүүлээд, эргүүлэн авчирч 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө.
  - 15.4.18. Тухайн өдрийн төлөвлөгөөт болон яаралтай мэс ажилбарын үед авагдсан дээжүүдийг хагалгааны багийн 2-р сувилагч сорьц хадгалах хэсгийн шүүгээнд хадгалж, бүртгэлийн дэвтэрт гарын үсгээр баталгаажуулан бичиж, яаралтай мэс заслын өдрийн ээлжийн 2-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө.
  - 15.4.19. Яаралтай мэс заслын өдрийн ээлжийн 2-р сувилагч шүүгээнд хадгалагдаж байгаа сорьцуудыг оройн ээлжийн хагалгааны 1-р сувилагчид хүлээлгэн өгнө.
  - 15.4.20. Яаралтай мэс заслын оройн ээлжийн баг журмын 15.4.2-15.4.17 дахь заалтын дагуу ажиллана.
  - 15.4.21. Яаралтай мэс заслын оройн ээлжийн багийн хагалгааны 1-р сувилагч маргааш өглөө 10 цагаас өмнө сорьц байрлуулах шүүгээнд бүртгэлтэй бүх сорьцуудыг эмгэг судлалын лабораторид өөрийн биеэр хүлээлгэн өгнө.
  - 15.4.22. МХНТ-ийн ахлах сувилагч нь хагалгааны үед авсан "яаралтай" шинжилгээний материалыг лабораторид хүргэж өгч, хариуг авах үйл ажиллагааг хариуцна. МХНТ-ийн ахлах сувилагч хүргэж өгөх боломжгүй тохиолдолд мэс заслын 1 эсвэл 2-р туслах эмч хүргэж өгч, хариуг авна.
  - 15.4.23. Цоолбор амьд сорьцыг цус судлалын эмч, эсийн наац бэлтгэх чадвартай лаборант нар хамтран гүйцэтгэнэ.
  - 15.4.24. Хүүхдээс цоолбор амьд сорьц авахдаа хэсгийн болон ерөнхий мэдээгүйжүүлгийн дор хийнэ.
  - 15.4.25. "MNS 6129:2010 Эрүүл мэндийн технологи - Эсийн шинжилгээнд наац бэлтгэх арга"-ын дагуу наацыг бэлтгэнэ.
  - 15.4.26. Ясны цоолбор хийсэн эмч үйлчлүүлэгчийн овог, нэр, нас, хүйс, онош, шинжилгээ хийсэн огноо, эмчийн нэрийг гаргацтай бичсэн дагалдах бичгийг лаборантад өгнө.
  - 15.4.27. Бэлтгэсэн наацыг дагалдах бичгийн хамт лаборант Нэгдсэн лаборатрийн тасагт хүргэнэ.

#### **15.5. Эмгэг судлалын шинжилгээний хариу**

- 15.5.1. Эмгэг судлалын лабораторид эсийн шинжилгээг ажлын 2-3 өдөрт, дурангийн болон оношилгооны жижиг эдийн шинжилгээг ажлын 3-5 өдөрт мэс заслаар авсан эд эрхтний шинжилгээг ажлын 5-7 өдөрт, онош тодруулах зорилгоор дархлаа гистохимийн шинжилгээ хийх шаардлагатай эдийн шинжилгээг ажлын 5 өдөрт багтаан хийж, хариу гаргана. Мэс заслын явцад яаралтай шинжилгээ хийх тохиолдолд эдийг хөлдөөн, зүсэж 30-45 минутын дотор урьдчилсан дүгнэлт гаргана.
- 15.5.2. Шинжилгээний хариу нь бичлэг, онош, дүгнэлт гэсэн хэсгээс бүрдэнэ. Шинжилгээ хийсэн эмч, лаборант нар маягтыг бөглөж, гарын үсэг зурж баталгаажуулна.
- 15.5.3. Шинжилгээний бичлэг, оношийн талаар эмгэг судлалын лабораторийн бүртгэлийн дэвтэрт бичиж, тэмдэглэсний дараа тухайн үйлчлүүлэгчийн эмчлүүлж буй дотрын тасгуудын ахлах сувилагч, мэс заслын тасгуудын боолтын сувилагч нар сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийг авч, гарын үсгээр баталгаажуулна.
- 15.5.4. Мэс заслын тасгуудын боолтын болон дотрын тасгуудын ахлах сувилагч нар сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийг өөрийн тасгийн тусгай тэмдэглэлд бүртгэн, эмчлэгч эмчид хүлээлгэн өгнө. Дурангийн ажилбарын тусламжтайгаар авагдсан шинжилгээний дүгнэлтийг дуран хийсэн эмчид бүртгүүлсний дараа өөрийн тасгийн тусгай тэмдэглэлд бүртгэн, эмчлэгч эмчид хүлээлгэн өгнө.

- 15.5.5.ХЗП-ээр үйлчлүүлсэн эмчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийг дурангийн сувилагч эмгэг судлалын хэсгээс очиж авах ба дурангийн кабинетын бүртгэлийн дэвтэрт бүртгэсний дараа үйлчлүүлэгчид олгоно.
- 15.5.6.Эмчлэгч эмч сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийн эх хувийг өвчний түүхэнд наах ажлыг хариуцах ба хуулбарыг үйлчлүүлэгчид олгоно. Үйлчлүүлэгч эмнэлгээс гарсан тохиолдолд тасгийн ахлах сувилагчид хүлээлгэн өгч гарын үсгээр баталгаажуулна. Дурангийн эмч ХЗП-ээр үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний дүгнэлтийн эх хувилбарыг үйлчлүүлэгчид өгч, кабинетын бүртгэлд гарын үсгээр баталгаажуулсан байна.
- 15.5.7.Тасгийн ахлах сувилагч эмнэлгээс гарсан үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний илгээлтийн маягтуудыг цуглуулан долоо хоног бүрийн Пүрэв гарагт эмнэлгийн архивын ажилтанд хүлээлгэн өгч, гарын үсгээр баталгаажуулна. ХЗП-ээр үйлчлүүлэгч шинжилгээний хариугаа аваагүй бол дурангийн сувилагч маягтыг цуглуулан улирал бүр эмнэлгийн архивын ажилтанд хүлээлгэн өгч, гарын үсгээр баталгаажуулна.
- 15.5.8.Архивын ажилтан ЭХЭМҮТ-д хэвтэн эмчлүүлсэн үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний илгээлтийн маягтуудыг зөвхөн өвчний түүхэнд нааж хадгалах ба ХЗП-ээр үйлчлүүлэгчийн сорьцын шинжилгээний илгээлтийн маягтыг тусгайлан багцалж хадгална.

#### **15.6. Цоолбор амьд сорьцын хариу**

- 15.6.1 Шинжилгээ авсан өдөртөө Нэгдсэн лабораторийн тасгийн шинжилгээний хариу илгээх журмын дагуу тасгуудад олгогдоно.
- 15.6.2. Эмчлэгч эмч шинжилгээний хариуг өвчний түүхэнд нааж хадгална.

#### **Арван зургаа. Эндэгдэл тооцох журам**

- 16.1. Мэдээгүйжүүлгийн явцад болон мэдээгүйжүүлгийн ажилбартай холбоотой хүндрэл гарсан, сэрээх өрөөнд байх хугацаанд өвчтөн эндсэн тохиолдолд эндэгдлийг МХНТ-тооцно.
- 16.2. Мэс заслын эмчилгээ хийгдсэний дараа МЗЭЭТ-т эмчлүүлж байгаад төрөлжсөн мэс заслын тасагт шилжээд мэс заслын хүндрэл, золгүй тохиолдлоос бусад эмгэгийн улмаас 24 цагийн дотор эндвэл эндэгдлийг МЗЭЭТ-т тооцно.
- 16.3. Мэс засалчийн буруутай үйлдлээс үүссэн хүндрэлийн улмаас өвчтөн эндвэл хугацаа харгалзахгүй мэс заслын эмчлэгч эмч, тухайн мэс заслын тасагт эндэгдлийг тооцно (эмнэлзүйн конференц, чанарын хурлын дүгнэлтийг үндэслэнэ)
- 16.4. Төлөвлөгөөт болон хойшлуулшгүй мэс заслын үед бэлтгэл хангаагүй хагалгаанд орсноос өвчтөн хүндэрсэн, амь насанд эрсдэл үүссэн тохиолдолд хүндрэлийг эмчлэгч эмч, мэдээгүйжүүлгийн эмч хоёрт тооцно /эмнэлзүйн конференц, чанарын хурлын дүгнэлтийг үндэслэнэ/.
- 16.5. Анх аль нэг тасагт 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдээд шилжсэн өвчтөн тухайн тасагтаа хоног бололгүй эндвэл тухайн шилжүүлсэн эмч, тасагт, 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдээд эндвэл сүүлийн эмчилсэн тасаг, эмчид, 72 цагаас өмнө эндвэл аль олон цаг болсон эмч, тасагт эндэгдлийг тооцно.
- 16.6. Мэс заслын эмгэгтэй нярай мэс засал хийлгээд мэс заслын эмгэгийн улмаас эндсэн бол эндэгдлийг мэс заслын тасагт тооцно.
- 16.7. Харин мэс заслын эмгэг нь бүрэн эдгэрээд үйлчлүүлэгч дотрын эмгэгийн улмаас эндвэл эндэгдлийг нярайн тасагт тооцно.

#### **Арван долоо. Бусад**

- 17.1. Төрөлжсөн мэс заслын тасгийн эмч нар 7 хоног бүрийн Мягмар гарагийн 08.30 цагаас ЭХЭМҮТ-ийн эмч нарын ярианд сууна.
- 17.2. Эмч нарын мэргэжил дээшлүүлэх хичээлд 7 хоног бүрийн Мягмар гарагийн 16.00-16.30 цагт сууна.
- 17.3. Долоо хоног бүрийн Пүрэв, Баасан гарагийн 08.30-09.00 цагт мэс заслын тасгуудын эмч нарын нэгдсэн ярианд сууна. Хүүхдийн эмнэлгийг хариуцсан чанарын менежер, тусламж үйлчилгээний зохицуулагч, тархвар судлаач эмч, эмнэлзүйн эм судлаач, НЭЭТ, ХЗП, ЯТТ-ийн эрхлэгч нар оролцоно

- 17.4. Өглөө бүр МЗЭЭТ-т Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал, зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч, эмчлэгч эмч нарын бүрэлдэхүүнтэй тойрон үзлэгийг 08.00-08.30 цагийн хооронд хийж өвчтөний тулгамдсан асуудлыг шуурхай шийдвэрлэнэ.
- 17.5. Мэс заслын болон дурангийн ажилбар хийх үед тухайн ажилбар хийх эмч зөвшөөрлийг өвчтөнөөс, түүний хууль ёсны асран хамгаалагчаас авч "Зөвшөөрлийн хуудас"-т зааврын дагуу өөрийн гараар гаргацтай бичсэн байна.

## ӨДРИЙН МЭС ЗАСЛААР ЭМЧЛЭГДЭХ ӨВЧНИЙ ЖАГСААЛТ

Тасгийн нэр	№	Өвчний нэршил
<b>ЕМЗТ</b>	1	Цавины ивэрхий
	2	Гемангиома
	3	Зөөлөн эдийн жижиг халдвар
	4	Буглаа
	5	Хумс орчмын мэс заслын эмгэгүүд
	6	Хошноого, улаан хоолойн хэлбэн тэлэх эмчилгээ
<b>ЭНМЗТ</b>	1	Саатсан шүд
	2	Хэл уруулын богино хөвч
	3	Эрүү нүүр орчмын буглаа
	4	Ясны хальсны үрэвсэл /10 наснаас дээш/
	5	Шүдний мултрал хугарал
	6	Эрүүний ясны зөрөөгүй хугарал
	7	Эрүү нүүр орчмын зөөлөн эдийн хоргүй хавдар
	8	Сорви засах, авах
	9	Шүлсний булчирхайн уйланхай, цоргоны чулуу авах
	10	Гемангиома
<b>ЧХХМЗТ</b>	1	Тюбе тавих
	2	Зажуурын хөндийд хатгалт хийж угаах
	3	Хамрын гэмтэл засах
	4	Чих, хамрын гадны биет авах
	5	Чих орчмын буглааг нээх
	6	Нармайн гүйлс авах
	7	Чих, хамраас биопси авах
<b>БМЗТ</b>	1	Буугаагүй төмсөг-цавины хэлбэр
	2	Төмсөгний усан хавдар
	3	Цавины уйланхай
	4	Хавчигдаагүй ивэрхий
	5	Фимоз
	6	Парафимоз
<b>НМЗТ</b>	1	Халазион
	2	Үү, ургацаг авах
	3	Унтуулгатай нүдний шил
	4	Дутуу нярайн ретинопатийн үеийн шилэнцэрт тариа хийх

Жич: ЦМЗТ-г өдрийн мэс заслын эмчилгээ

<b>НМЗТ</b>	1	Халазион
	2	Үү, ургацаг авах
	3	Унтуулгатай нүдний шинжилгээ
	4	Дутуу нярайн ретинопатийн үеийн шилэнцэрт тариа хийх

## БАТЛАВ. ЭМЧИЛГЭЭ ЭРХЭЛСЭН ДЭД ЗАХИРАЛ /

Хагалгааны төлөвлөгөө

Төлөвлөгөөт, хойшлуулашгүй, өдрийн (аль нь болохыг доогуур нь зурах)

Тасгийн нэр.....

№	Мэс засал хийх огноо	Мэс засал эхлэх цаг	Өвчтөний овог нэр, өвчний түүхийн дугаар	Нас, хүйс	Үндсэн өвчний онош (ICD-10)	Хийх мэс заслын нэр	Мэс засал хийх багийн ахлагч ба багийн гишүүдийн нэрс	Мэдээгүйжүүлгийн багийн нэрс

Боловсруулсан эмч:

Хянасан тасгийн эрхлэгч:

ЭХЭМҮТ-ийн Хөдөлмөрийн дотоод журмын 2.8.4 дэх заалтыг үндэслэн өдрийн цайны цагийг (12.20-12-40 цаг) тооцож хагалгааг төлөвлөнө.

Мэс заслын өвчтөн сонгох эмч нарын хамтарсан үзлэгийн тэмдэглэл \*

Огноо.....

Тасаг.....

Эцэг/Эх-ийн нэр

Мэс заслын өмнөх онош (ICD10)

Нэр..... Нас, хүйс.....

Шинжилгээний дүгнэлт:

Мэдээгүйжүүлгийн эмчийн дүгнэлт:

.....

Эмч нарын зөвлөгөөний шийдвэр:

Төлөвлөгөөт, хойшлуулашгүй, өдрийн (доогуур нь зурах) мэс заслын төлөвлөгөөнд оруулж мэс засал эмчилгээ хийхээр шийдвэрлэв.

Зөвлөх эмч / .....//

Тасгийн эрхлэгч / .....//

Эмчлэгч эмч / .....//

Эмч нар.

1.....

2.....

3.....

4.....

**Төгсөв**

Захирлын..... оны..... сарын..... өдрийн  
А.Н.Т. тоот тушаалын..... хавсралт

## ЭХЭМҮТ-ИЙН ХҮҮХДИЙН ЭМНЭЛГИЙН МЭДРЭЛИЙН МЭС ЗАСЛЫН ТАСГИЙН ДОТООД ЖУРАМ

### Нэг. Нийтлэг үндэслэл

- 1.1. Энэхүү дотоод журам нь Хүүхдийн мэдрэлийн мэс заслын тасгийн үйл ажиллагааг зохион байгуулах, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг хангах, ажилтнуудын хариуцлага, сахилга дэг журмыг зохицуулахад оршино.
- 1.2. Журам нь Монгол Улсын Эрүүл мэндийн тухай хууль, холбогдох хууль тогтоомж, Эрүүл мэндийн сайдын тушаал, ЭХЭМҮТ-ийн 2023.10.09ны А/132-р тушаал Хүүхдийн эмнэлгийн дотоод үйл ажиллагааны журамд нийцүүлэн боловсруулав.

### Хоёр. Тасгийн бүтэц, үйл ажиллагааны чиг үүрэг

- 2.1. Хүүхдийн мэдрэлийн мэс заслын тасаг нь нийт 24 ортой бөгөөд дараах бүтэцтэй байна. Үүнд:
  - Мэдрэлийн тасаг – 8 ор
  - Мэдрэлийн мэс заслын тасаг – 8 ор
  - Сэргээн засах тасаг – 8 ор
- 2.2. Тасгийн хүний нөөцийн бүрэлдэхүүн дараах байдалтай байна. Үүнд:
  - Тасгийн эрхлэгч – 1
  - Мэдрэлийн эмч – 1
  - Мэдрэлийн мэс заслын эмч – 2
  - Сэргээн засах эмч – 1
  - Тасгийн ахлах сувилагч – 1
  - Ээлжийн сувилагч – 9
  - Үйлчлэгч – 1
- 2.3. Тасгийн нийт ажилтнууд нь холбогдох мэргэжлийн үнэмлэх, ажиллах эрхийн зөвшөөрөлтэй, ажлын байрны тодорхойлолтын дагуу ажиллана.
- 2.4. Хүүхдийн мэдрэлийн эмгэг болон мэдрэлийн мэс заслын эмгэгтэй хүүхдэд оношилгоо, эмчилгээ, мэс заслын тусламжийг эмнэл зүйн зааврын дагуу үзүүлнэ.
- 2.5. Мэс заслын дараах болон мэдрэлийн гаралтай өвчний сэргээн засах эмчилгээ, сувилгааг эмнэл зүйн зааврын дагуу хийж гүйцэтгэнэ.
- 2.6. Яаралтай болон төлөвлөгөөт, хойшлуулашгүй мэс заслын тусламж үйлчилгээг эмнэл зүйн зааврын дагуу ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын /2023.10.09./ II хавсралтын 4.1- 4.6-г мөрдөж ажиллана.
- 2.7. Давтан мэс заслын тусламж үйлчилгээг эмнэл зүйн зааврын дагуу ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын /2023.10.09./ II хавсралтын 4.9; 4.10-г мөрдөж ажиллана.
- 2.8. Эцэг эх, асран хамгаалагчид эмчилгээ, сувилгаа, сэргээн засахтай холбоотой зөвлөгөө мэдээлэлийг ЭМС-ын 2019 оны 406-тоот тушаал “Эмнэлгийн мэрэгжилтэний ёс зүйн дүрэм” ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын /2023.10.09./ I хавсралтын 20-р зүйлийг мөрдөж ажиллана.
- 2.9. Жижүүрийн үүргийг ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын I хавсралтын 5.5 заалтыг мөрдөж ажиллана. Мэдрэлийн эмгэг судлалын тасаг болон ХБЭЭСТ жижүүрийн үүрэг гүйцэтгэх эмч мэдрэлийн мэс заслын тасгийг бүрэн хариуцан ажиллах ба жижүүрийн хугацаанд ирсэн үйлчлүүлэгчийг хүлээн авч эмчилгээ үйлчилгээг үзүүлж ажиллана. Шаардлагатай тохиолдолд мэдрэлийн мэс заслын эмч дуудаж эмчилгээ үйлчилгээг хамтарч үзүүлнэ.
- 2.10. Жижүүрийн мэс заслын 2-р нэрийн эмч жижүүрийн хугацаанд тасгаар тойрон үзлэг хийж тэмдэглэл хөтлөнө.
- 2.11. Жижүүрийн хугацаанд ирсэн үйлчлүүлэгчийн эмчлэгч эмчийг тасгийн эрхлэгч хувиарлана.
- 2.12. Тасгийн дотоод ажлыг дараах багууд хариуцан ажиллана.
  - Халдвар хамгааллын баг
  - Чанар, ёс зүйн баг
  - Сургалт хариуцсан баг

- Олон нийтийн багийн ахлагч, гишүүд хариуцан тус бүр төлөвлөгөө гарган ажиллана.
- 2.13. Тасгийн нийт ажилчид долоо хоног бүрийн
- Өглөө бүр тасгийн яриа, жижүүр эмч сувилагч нарын мэдээ
  - Мягмар гаригт төвийн эмч нарын яриа, сувилагч нар мэргэжил дээшлүүлэх хичээлд хамрагдана.
  - Лхагва гаригт зөвлөх эмчийн тойрог үзлэг
  - Пүрэв гаригт эмч нарын мэргэжил дээшлүүлэх хичээлд хамрагдана.
  - Баасан гаригт мэдрэлийн эмгэгтэй, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн ар гэрийн мэдлэг, ойлголтыг нэмэглүүлэх зорилгоор соён гэгээрүүлэх, таниулах чиглэлийн олон талт сургалт зохион явуулна.
- 2.14. Эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн сургалт, эрдэм шинжилгээ, чанарын сайжруулалтын үйл ажиллагаанд оролцоно.

### **Гурав. Удирдлага, зохион байгуулалт**

- 3.1. Тасгийн үйл ажиллагааг тасгийн эрхлэгч удирдан зохион байгуулна.
- 3.2. ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалыг /2023.10.09./ тасгийн нийт эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн мөрдөж ажиллахад хяналт тавьж ажиллана.
- 3.3. Тасгийн эрхлэгч нь дараах үүргийг хүлээнэ. Үүнд:
- Тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг хангах
  - Ажилтнуудын ажлын хуваарь, үүргийг батлах
  - Дотоод хяналт, үнэлгээ хийх
  - Тайлан мэдээг удирдлагад тогтоосон хугацаанд хүргүүлэх үүрэг хүлээж ажиллана.
- 3.4. Эмч, сувилагч, сэргээн засах эмч, сувилагч, бусад ажилтнууд нь ажлын байрны тодорхойлолтын дагуу ажиллана.
- 3.5. ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын /2023.10.09./ I хавсралтын 5.2-г мөрдөж ажиллана.

### **Дөрөв. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ**

- 4.1. Өвчтөнийг хэвтүүлэн эмчлэх, гаргах, тасаг хооронд шилжүүлэхдээ ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын дагуу мөрдөж ажиллана.
- 4.2. Тасаг болон эмнэлэг хооронд өвчтөн шилжүүлэхдээ ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын I хавсралтын 13.1- 13.7 заалтыг мөрдөж ажиллана.
- 4.3. Оношилгоо, эмчилгээ, мэс засал, сэргээн засах үйлчилгээ нь батлагдсан эмнэл зүйн зааварт үндэслэнэ.
- 4.4. Өвчтөний аюулгүй байдлыг нэн тэргүүнд хангаж, халдварын сэргийлэлт, хяналтыг чанд мөрдөнө.
- 4.5. Эмчлэгч эмч нь ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын I хавсралтын 5.4 заалтыг мөрдөж ажиллах ба өвчтөний эмнэлгийн цахим түүх, баримт бичгийг үнэн зөв, бүрэн гүйцэд хөтөлнө.
- 4.6. Мэдрэлийн мэс заслын тасаг нь мэдрэлийн эмгэг судлал болон мэс заслын гэсэн хоёр зөвлөх эмчтэй байна. Мэдрэлийн мэс заслын зөвлөх эмчийг УГТЭ-ийн мэдрэлийн мэс заслын зөвлөх зэрэгтэй эмчийг сонгон жил бүр томилон ажиллуулна. Зөвлөх эмчийн тойрон үзлэгийг 7 хоног бүрийн лхагва гаригт тогтмол хийнэ. Шаардлагатай тохиолдолд өдөр, цаг харгалзахгүй дуудан ирж үзлэг, эмчилгээ үйлчилгээ, зөвөлгөөг өгч ажиллана.
- 4.7. Тасгийн зөвлөх эмч нар нь ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын I хавсралтын 5.2 заалтын дагуу мөрдөж ажиллана.
- 4.8. Эмч нарын тойрон үзлэгийг өдөр бүр хийж шаардлагатай тохиолдолд эмч нарын хамтарсан үзлэгийг өргөтгөн бусад төрөлжсөн нарийн мэрэгжлийн эмч нартай хамтарч хийнэ.
- 4.9. Тасгуудын хооронд эндэгдэл тооцохдоо ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын I хавсралтын 14.1- 13.15 заалтыг мөрдөж ажиллана.
- 4.10. Мэс заслын тусламж үйлчилгээтэй холбоотой эндэгдэл тооцохдоо ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын II хавсралтын 16.1- 16.7 заалтыг мөрдөн ажиллана.
- 4.11. Тасгийн эргэлтийн цагийн хуваарийг хаалганы дэргэд ил тод байрлуулна. Эргэлтийг 07:00-23:00 цагийн хооронд эргэлтийн хаалгаар өгнө.
- 4.12. Гадаад болон дотоодын мэргэжилтэн ажиллахдаа ЭХЭМҮТ-ийн захирлын А/132-р тушаалын I хавсралтын 22-р заалтыг бүрэн мөрдөж ажиллана.

- 4.13. Сэтгэл зүйч эмч болон нийгмийн ажилтан нар нь долоо хоног бүрийн лхагва гаригт тус тасгийн сахиур, ар гэртэй уулзаж тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. Шаардлагатай тохиолдолд эмчлэгч эмчийн хүсэлтээр өдөр, цаг харгалзахгүй ирж хамтарч ажиллана.

#### **Тав. Сувилгаа, сэргээн засах үйл ажиллагаа**

- 5.1. Сувилахуйн тусламжийг сувилахуйн удирдамж, зааврын дагуу үзүүлнэ.  
5.2. Сэргээн засах эмчилгээ нь өвчтөний онош, нас, биеийн байдалд тохируулан төлөвлөгдөнө.  
5.3. Эцэг эх, асран хамгаалагчийг сувилгаанд оролцуулах, зөвлөгөө өгөх ажлыг зохион байгуулна.

#### **Зургаа. Өвчтөн, асран хамгаалагчийн эрх, үүрэг**

- 6.1. Эмчлэгч эмч болон үйлчлүүлэгчийн хууль ёсны асран хамгаалагч нар хамтарсан ёс зүйн гэрээ байгуулж ажиллана.  
6.2. Үйлчлүүлэгчийн ар гэр сэтгэл зүйч эмч болон нийгмийн ажилтантай уулзаж зөвлөгөө авах эрхтэй.  
6.2. Өвчтөн болон асран хамгаалагч нь эмчилгээний талаарх мэдээлэл авах, асуулт тавих эрхтэй.  
6.2. Тасгийн дотоод журам, дэглэмийг мөрдөх, эмнэлгийн ажилтнуудтай хүндэтгэлтэй харьцах үүрэгтэй.  
6.3. Эмнэлгийн орчин, эд хөрөнгийг хайрлан хамгаална.

#### **Долоо. Хөдөлмөр, сахилга, хариуцлага**

- 7.1. Тасгийн ажилтнууд нь байгууллагатай хөдөлмөрийн гэрээ болон ёс зүйн гэрээг байгуулан дотоод журам, ёс зүйн хэм хэмжээг чанд мөрдөн ажиллана.  
7.2. Ажлын цагийн ирцийг цахим бүртгэлд тогтмол бүртгүүлж баталгаажуулна, жижүүрийг хуваарийн дагуу баримтлах үүрэгтэй.  
7.3. Журмыг зөрчсөн тохиолдолд холбогдох эрх зүйн заалт, дүрмийн дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ.

#### **Найм. Бусад заалт**

- 8.1. Энэхүү журам нь тасгийн нийт ажилтанд адил тэгш үйлчилнэ.  
8.2. Журамд нэмэлт, өөрчлөлт оруулахыг эмнэлгийн удирдлагаар баталгаажуулна.  
8.3. Журам батлагдсан өдрөөс эхлэн мөрдөгдөнө.

## ХҮҮХДИЙН МЭДРЭЛИЙН МЭС ЗАСЛЫН ТАСГИЙН АЖИЛТНЫ АЖИЛ ҮҮРГИЙН ХУВААРЬ

### Нэг. Нийтлэг үндэслэл

- 1.1. Энэхүү хавсралтаар Хүүхдийн мэдрэлийн мэс заслын тасгийн эмч, сувилагч, сэргээн засах мэргэжилтний ажил үүргийг тодорхойлно.
- 1.2. Ажилтнууд нь Монгол Улсын хууль тогтоомж, холбогдох стандарт, эмнэл зүйн заавар, тасгийн дотоод журам, ажлын байрны тодорхойлолтыг мөрдөнө.

### Хоёр. Эмчийн үүрэг

#### 2.1. Мэдрэлийн эмчийн үүрэг

- Мэдрэлийн өвчтэй хүүхдэд оношилгоо, эмчилгээ хийх
- Өвчтөнийг хэвтүүлэх, шилжүүлэх, гаргах шийдвэр гаргах
- Эмчилгээний төлөвлөгөө боловсруулах, хэрэгжилтийг хянах
- Эцэг эх, асран хамгаалагчид өвчний талаарх мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх
- Эмнэлгийн цахим түүх, баримт бичгийг стандартын дагуу хөтлөх
- Бусад мэргэжлийн эмч нартай хамтран ажиллах
- Яаралтай тусламжийн үед жижүүрийн үүрэг гүйцэтгэх

#### 2.2. Мэдрэлийн мэс заслын эмчийн үүрэг

- Мэдрэлийн мэс заслын оношилгоо, мэс заслын заалт тогтоох
- Төлөвлөгөөт болон яаралтай, хойшлуулашгүй заалтаар мэс засал хийх
- Мэс заслын өмнөх болон дараах эмчилгээ, хяналтыг хариуцах
- Мэс заслын эрсдэл, явцын талаар эцэг эхэд тайлбарлах, зөвшөөрөл авах.
- Мэс заслын тэмдэглэл, эмнэлгийн баримт бичгийг үнэн зөв хөтлөх
- Мэс заслын дараах хүндрэлээс сэргийлэх, хяналт тавих
- Эмнэл зүйн хурал, зөвлөгөөнд оролцох

#### 2.3. Сэргээн засах эмчийн үүрэг

- Сэргээн засах эмчилгээний үнэлгээ хийх
- Өвчтөний онцлогт тохирсон сэргээн засах төлөвлөгөө боловсруулах
- Сэргээн засах эмчилгээний явцыг хянах, үнэлэх
- Сувилагч, сэргээн засах багтай хамтран ажиллах
- Эцэг эх, асран хамгаалагчид гэрийн нөхцөлд хийх дасгал, аргын талаар заавар зөвлөгөө өгөх
- Эмнэлгийн цахим бичиг баримтыг стандартын дагуу бүрэн хөтлөх

### Гурав. Сувилагчийн үүрэг

#### 3.1. Тасгийн ахлах сувилагчийн үүрэг

- Сувилахуйн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалтыг удирдах
- Ээлжийн сувилагчдын ажлын хуваарь гаргах, хяналт тавих
- Сувилахуйн удирдамж, зааврын хэрэгжилтийг хангах
- Сувилагчдын мэргэжлийн чадавхийг дээшлүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх
- Эмийн болон эмнэлгийн хэрэгслийн зохистой хэрэглээг хянах
- Тасгийн эрхлэгчид тайлан, мэдээлэл өгөх

#### 3.2. Ээлжийн сувилагчийн үүрэг

- Өвчтөнд сувилахуйн тусламжийг удирдамж зааврын дагуу үзүүлэх
- Өвчтөний биеийн байдалд тасралтгүй хяналт тавих
- Эмчийн зааврын дагуу эмчилгээ, тариа, дусал хийх
- Өвчтөний асаргаа, хооллолт, ариун цэврийг хангах
- Өвчтөний аюулгүй байдлыг хангаж, халдвараас сэргийлэх
- Эмнэлгийн цахим түүх, сувилахуйн бичилтийг үнэн зөв хөтлөх
- Эцэг эх, асран хамгаалагчид сувилахуйн зөвлөгөө өгөх

### **Дөрөв. Сэргээн засах сувилагч/мэргэжилтний үүрэг**

- Сэргээн засах эмчийн зааврын дагуу дасгал, эмчилгээг хийх
- Өвчтөний хөдөлгөөний идэвх, ахиц өөрчлөлтийг хянах
- Сэргээн засах тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байдлыг хангах
- Өвчтөн, асран хамгаалагчид дасгалын зааварчилгаа өгөх
- Сэргээн засахтай холбоотой баримт бичгийг хөтлөх

### **Тав. Хариуцлага**

5.1. Ажилтнууд нь үүргээ зохих ёсоор биелүүлээгүй тохиолдолд холбогдох эрх зүй, дүрэм, дотоод журмын дагуу хариуцлага хүлээнэ.

Захирлын.....оны.....сарын.....өдрийн  
...тоот тушаалын... хавсралт

**ХҮҮХДИЙН ЭМНЭЛГИЙН  
ХҮҮХЭД, НЯРАЙН ЗҮРХНИЙ НЭЭЛТТЭЙ МЭС ЗАСЛЫН  
БАГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ЖУРАМ**

**Нэг. Зорилго**

Энэхүү журам нь зүрхний төрөлхийн гажигтай хүүхдэд үзүүлэх зүрхний нээлттэй мэс заслын тусламжийг ЭМЯ-ны баталсан стандарт, эмнэлзүйн зааврын дагуу, эмнэлзүйн олон салбарын нягт уялдаа холбоотойгоор аюулгүй, чанартай, тасралтгүй үзүүлж, эмчилгээний үр дүнг сайжруулах, хүндрэл, эрсдлийг бууруулахад чиглэнэ.

**Хоёр. Хууль эрхзүйн үндэс**

Энэхүү журам нь дараах эрхзүйн баримт бичгүүдэд тулгуурлана.

- 2.1 Монгол улсын Эрүүл мэндийн тухай хууль
- 2.2 Эмнэлгийн тусламжийн тухай хууль
- 2.3 Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний стандарт
- 2.4 Мэс заслын тусламж үйлчилгээний стандарт
- 2.5 ЭМС-ын холбогдох тушаал, заавар
- 2.6 ЭХЭМҮТ-ийн захирлын баталсан эмнэлзүйн заавар
- 2.7 Төвийн үйл ажиллагааны дүрэм
- 2.8 Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны дотоод журам

**Гурав. Зохион байгуулалтын бүтэц**

Энэхүү журмыг дараах салбарын эмч, сувилагч, мэргэжилтнүүд өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа мөрдөнө.

**3.1 Эмнэлзүйн олон салбарын баг**

- 3.1.1 Хүүхдийн зүрхний эмч нарын баг
- 3.1.2 Зүрхний мэс заслын баг
- 3.1.3 Мэдээгүйжүүлгийн баг
- 3.1.4 Перфузиологийн баг
- 3.1.5 Эрчимт эмчилгээний баг
- 3.1.6 Нярайн баг
- 3.1.7 Сувилахуйн баг
- 3.1.8 Инженер-техникийн баг

**3.2 Багийн үүрэг**

- 3.2.1 Хүүхдийн онош, эмчилгээний тактикийг хамтран тодорхойлж, багийн нэгдсэн хурлаар хэлэлцэн шийдвэр гаргах
- 3.2.2 Зүрхний мэс заслын заалт, хугацааг тогтоох
- 3.2.3 Хүндрэлээс сэргийлэх
- 3.2.4 Мэс заслын бэлтгэлийг сайтар хангах, болзошгүй эрсдэлээс сэргийлэх
- 3.2.5 Баг бүр чанарын дотоод хяналт хийх

**Дөрөв. Зүрхний мэс заслын хамтарсан багийн хурал (NCC)**

Зүрхний төрөлхийн гажиг оношлогдсон, зүрхний нээлттэй мэс заслын заалттай өвчтөнг эмнэлзүйн олон салбарын мэргэжилтнүүдийн хамтарсан багийн хурлаар хэлэлцэж, зүрхний нээлттэй мэс засал хийх шийдвэр гаргаж, эмчилгээ, хяналтыг төлөвлөгөөг гаргана.

Тус хурлыг долоо хоног бүрийн Пүрэв гаригт 07:00-08:00 цагт Хүүхдийн эмнэлгийн хурлын танхимд хийнэ. (шаардлагатай тохиолдолд хурлын өдөр, цагийг өөрчилж болох ба багийн ахлагч, гишүүдэд урьдчилан мэдэгдсэн байна)

Хуралд хүүхдийн зүрхний эмч нарын баг зүрхний мэс засал заалттай өвчтөний мэдээлэл, дүрс оношилгооны зураг бичлэгийг багийн гишүүдэд танилцуулна. Зүрхний мэс заслын баг мэс заслын төлөвлөгөө, тактик, эрсдэл, анхаарах асуудлыг танилцуулна. Хурлын шийдвэрийн протоколд зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч нар болон мэс засал хийх үндсэн багийн гишүүд гарын үсэг зурснаар шийдвэр баталгаажна.

## **Тав. Зүрхний нээлттэй мэс заслын үндсэн үйл ажиллагаа**

### **5.1 Хүүхдийн зүрхний эмчийн үүрэг**

-Хүүхэд, нярайн зүрхний төрөлхийн гажгийг оношлох (асуумж, үзлэг, цээжний рентген зураг, Зүрхний цахилгаан бичлэг, Зүрхний хэт авиан шинжилгээ, шаардлагатай тохиолдолд ангиографийн шинжилгээ, КТ, МРТ, 24 цагийн Холтер-3ЦБ)

-Оношилгоонд үндэслэн мэс заслын болон мэс заслын бус эмчилгээний заалт тогтоох

-Мэс заслын өмнөх эмчилгээг хийх, шаардлагатай тохиолдолд ангиографийн шинжилгээ хийж, мэс заслын боломж, эрсдлийг үнэлэх

-Мэс заслын өмнөх зөвлөлгөөнд (NCC) өвчтөний мэдээллийг бүрэн танилцуулах

-Шаардлагатай тохиолдолд мэс заслын өмнө судсан дотуурх эмчилгээг хийх, гибрид мэс заслыг хамтран хийх

-Шаардлагатай тохиолдолд мэс заслын үед улаан хоолойгоор дурандах зүрхний хэт авиан шинжилгээ хийх

-Эцэг, эх, асран хамгаалагчид хүүхдийн онош, эмчилгээ, хяналт, өвчний явц, тавилангийн талаарх мэдээлэл, зөвлөлгөө өгөх

-Зүрхний мэс засалд орсон хүүхдийг эрчимт эмчилгээний тасагт батлагдсан хуваарийн дагуу үзэж, оношилгоо, эмчилгээний асуудлыг шийдэх, хяналт хийх

### **5.2 Зүрхний мэс заслын эмчийн үүрэг**

-Хүүхдийн зүрхний эмчийн тавьсан онош, шинжилгээний үр дүнд үндэслэн, зүрхний мэс заслын заалт, тактик боловсруулах, мэс заслын өмнөх зөвлөлгөөнд (NCC) танилцуулах

-Зүрхний мэс заслын өмнөх бэлтгэл хангах, эцэг, эх, асран хамгаалагчаас мэс заслын зөвшөөрөл авах

-Зүрхний нээлттэй болон нээлттэй бус мэс засал хийж гүйцэтгэх

-Зүрхний мэс заслын үеийн аюулгүй ажиллагааг хангах

-Зүрхний мэс заслын дараах боолт, хяналт, эмчилгээг хийх

-Зүрхний мэс заслын дараах хүндрэлд үнэлгээ хийх

-Зүрхний мэс заслын протокол хөтлөх, тайлан мэдээг сар бүр гаргаж, үнэлэлт дүгнэлт өгч, нэгдсэн багийн хуралд улиралд 1 удаа тайлагнах

- Эцэг, эх, асран хамгаалагчид хүүхдийн онош, эмчилгээ, хяналт, өвчний явц, тавилангийн талаарх мэдээлэл, зөвлөлгөө өгөх

-Зүрхний мэс засалд орсон хүүхдийг эрчимт эмчилгээний тасагт батлагдсан хуваарийн дагуу үзэж, оношилгоо, эмчилгээний асуудлыг шийдэх, хяналт хийх

### **5.3 Мэдээгүйжүүлгийн эмчийн үүрэг**

-Хүүхдийн нас, жинд тохирсон мэдээгүйжүүлгийг хийх

-Амьсгал, гемодинамикийн хяналт хийх

-Мэдээгүйжүүлгийн аюулгүй байдлын стандарт, зааврыг чанд мөрдөх

-Мэдээгүйжүүлэг тойрны хүндрэлээс сэргийлэх

-Хүүхдийг мэс заслын өмнөх өрөөнд хүлээж авсан үеэс, мэс заслын дараа хүүхэд эрчимт эмчилгээний тасагт амьсгал, гемодинамикийн үзүүлэлтүүд тогтвортой шилжих хүртэлх үед хяналт хийж, хариуцах

-Зүрхний мэс заслын дараах хяналтыг батлагдсан хуваарийн дагуу хийх

### **5.4 Перфузиологич эмчийн үүрэг**

-Зүрх-уушиг орлуулах аппарат(Cardio-pulmonary bypass)-ын бэлэн байдлыг хангах

- Зүрх-уушиг орлуулах аппарат(Cardio-pulmonary bypass)-ыг стандарт, аюулгүй ажиллагааны зааврын дагуу ажиллуулах
- Зүрхний мэс заслын үед цус, шингэний эргэлтийн хяналтыг зааврын дагуу хийх
- Зүрхний мэс заслын үеийн бичилт, бүртгэлийг зааврын дагуу чанд хөтлөх
- Аппарат, хэрэгслийн ариутгал, засвар үйлчилгээний хяналтыг хийх

### **5.5 Эрчимт эмчилгээний эмчийн үүрэг**

- Зүрхний нээлттэй мэс засалд орсон өвчтөнийг эрчимт эмчилгээний тасагт хүлээн авах бэлтгэл хангах
- Зүрхний мэс заслын дараах амьсгал, зүрх судасны тогтвортой байдал хангах, хяналт тавих
- Шингэн, электролит, эмийн зохицуулалт хийх
- Зүрхний мэс заслын дараах хүндрэлээс сэргийлэх, эрт оношлох
- Эцэг, эх, асран хамгаалагчид хүүхдийн онош, эмчилгээ, хяналт, өвчний явц, тавилангийн талаарх мэдээлэл, зөвлөлгөө өгөх

### **5.6 Сувилахуйн багийн үүрэг**

Сувилахуйн багийн үйл ажиллагааг Хүүхдийн эмнэлгийн мэс заслын тусламж үйлчилгээнд мөрдөгдөх журам(2023.10.09-ны А/132 тоот тушаал, 2-р хавсралт)-ын дагуу зохицуулна.

### **Зургаа. Халдварын сэргийлэлт, аюулгүй байдал, хяналт**

- ЭМЯ-ны халдварын хяналтын журам
- Ариутгал, асептик дэглэм
- Эмнэлгийн хог хаягдлын зохицуулалт
- Ажилтны хөдөлмөрийн аюулгүй байдал

### **Долоо. Чанарын хяналт, дотоод үнэлгээ**

- Дотоод хяналт
- Олон салбарын дүн шинжилгээ
- Чанарын сайжруулалтын төлөвлөгөө

### **Найм. Зүрхний мэс заслын хүндрэл тооцох**

Зүрхний мэс заслын өмнөх болон дараах хугацаанд өвчтөний биеийн байдалд сөргөөр нөлөөлсөн, эмчилгээний нэмэлт арга хэмжээ шаардсан эмгэг өөрчлөлтийг хэлнэ. Хүндрэлийг өвчний түүх, мэс заслын тэмдэглэл, эрчимт эмчилгээний тэмдэглэл, сувилахуйн түүхэнд заавал тусгасан байна. Хүндрэл гарсан тохиолдол бүрийг тасгийн эрхлэгч нар, эмнэлгийн удирдлагад мэдээлнэ. Хүүхэд, нярайн зүрхний мэс заслын хүндрэлийг дараах байдлаар ангилж бүртгэнэ.

### **8.1 Мэс засалтай холбоотой хүндрэл**

- Мэс заслын коррекц бүрэн хийгдээгүй, буруу хийгдсэн байдал
- Мэс заслын үеийн болон дараах цус алдалт, Голтод цус алдах/тампонад болох
- Плеврийн хөндийд шингэн, хий хурах/пневмоторакс
- Титэм судасны гэмтэл
- Хүнд зэргийн дамжуулах системийн хориг үүссэн
- Зүрхний хавхлагад мэс заслын өмнө байгаагүй өөрчлөлт илрэх

### **8.2 Зүрх судасны хүндрэл**

- Бага даралт, шок
- Хүнд зэргийн аминд аюултай хэм алдагдал
- АВ хориг
- Зүрхний дутагдал
- Зүрхний цусан хангамжийн алдагдал
- Зүрхний гарц буурах-Low cardiac output syndrome
- Перикардит
- Хилоторакс
- ЕСМО шаардсан байдал

### **8.3 Амьсгалын хүндрэл**

- Удаан хугацааны механик амьсгал
- Уушигны хаван
- Уушигны гипертензи, криз
- Уушигны хатгалгаа
- Амьсгалын дутагдал
- Ларингомаляци
- Диафрагмын паралич

### **8.4 Цусны зохиомол эргүүлэгтэй холбоотой хүндрэл**

- Урт хугацаатай цусны зохиомол эргүүлэг
- Гипотерми, метаболок ацидоз
- Цусны бүлэгнэлтийн алдагдал

### **8.5 Мэдээгүйжүүлгийн хүндрэл**

- Гипотензи
- Гипоперфузи
  - Брадикарди
- Ховдлын хэм алдагдал
- Аппараттай холбоотой хүндрэлүүд

### **8.6 Мэдрэлийн хүндрэл**

- Таталт
- тархины цус харвалт
- тархи шаантаглах
- Тархи гэмтэх

### **8.7 Бөөр, олон эрхтний хүндрэл**

- Бөөрний дутагдал
- Элэгний дутагдал
- Зүрхний дутагдал
- Тархины дутмагшил
- Электролитийн хүнд зэргийн алдагдал

### **8.8 Халдвар**

- Үжил
- Медиастинит
- Мэс заслын шархны халдвар

### **8.9 Бусад**

- Олон эрхтний дутагдал
- Тромбоз
- Гиперкалиеми
- Гипогликеми
- Ацидоз, алколоз

### **Ёс. Зүрхний мэс заслын эндэгдэл тооцох**

Зүрхний мэс засал хийснээс хойш 30 хоногийн дотор, байршлаас үл хамааран гарсан нас баралтыг хэлнэ.

### **Хагалгааны нэгдсэн тасгийн эндэгдэл (Intraoperative mortality)**

Өвчтөн

- Мэс заслын өрөөнд
- Мэдээгүйжүүлэг эхэлснээс хойш
- Мэс засал дуусахаас өмнө нас барсан тохиолдлыг хэлнэ.

### Эрчимт эмчилгээний тасгийн эндэгдэл (Postoperative ICU mortality)

Өвчтөн:

- Мэс засал амжилттай дуусч эрчимт эмчилгээний тасагт шилжсэний дараа
- Эрчимт эмчилгээний тасагт хэвтэн эмчлүүлж байх хугацаанд нас барсныг хэлнэ.

### Цээжний мэс заслын тасгийн эндэгдэл

Өвчтөн:

- Эрчимт эмчилгээний тасгаас Цээжний мэс заслын тасагт шилжин ирээд эмчлүүлж байх хугацаандаа нас барсан тохиолдол

### Зүрх судас, холбогч эдийн эмгэг судлалын тасгийн эндэгдэл

-Өвчтөн:

- Цээжний мэс заслын тасгаас биеийн байдал сайжирч гараад зүрх судас, холбогч эдийн эмгэг судлалын тасагт эмчлэгдэж байгаад эндсэн тохиолдол

### Арав. Нууцлал, ёс зүй

- Зүрхний мэс заслын хүндрэл, эндэгдлийн мэдээлэл нь эмнэлгийн нууцад хамаарна.
- Эмч, ажилтныг буруутгах бус чанар сайжруулахад чиглэнэ.

### Арван нэг. Эрчимт эмчилгээний тасагт өвчтөн хянах баг

1. Зүрхний мэс заслын баг  
-хянах хугацаа: хамгийн эрсдэлтэй 24-72 цагт өдөр бүр  
-Үүрэг: Мэс заслын үр дүнгийн үнэлгээ, мэс заслын дараах хүндрэл гарсан эсэхийг хянах
2. Зүрхний эмч  
-Хянах хугацаа: өдөрт 1-2 удаа  
-Үүрэг: Зүрхний гемодинамик үнэлгээ-ЭхоКГ, цусны даралт, төвийн венийн даралт үнэлгээ
3. Мэдээгүйжүүлэг/эрчимт эмчилгээний эмч/нярайн эрчимт эмчилгээний эмч  
-Хянах хугацаа: 24/7 тасралтгүй хяналт хийнэ, өвчтөний биеийн байдал тогтворжиход үндсэн үүрэг гүйцэтгэнэ.  
-Үүрэг: Арьсгал, седаци, өвдөлт намдаалт  
-аритми, гипотензи, уушигны даралт ихсэлтийн криз хянах
4. Перфузиологич эмч нарын баг  
-Хянах хугацаа: мэс заслын дараах давтан CPB, ЕСМО-д холбогдсон үед  
Үүрэг: CPB, ЕСМО-ийг хянах, цусны бүлэгнэлтийн үзүүлэлт, антикоагуляци хянах
5. Сувилахуйн баг  
Хянах хугацаа: 24/7, тасралтгүй хяналт  
Үүрэг: Асаргаа, мониторинг, аппарат, дусал, эмчилгээг төлөвлөгөөний дагуу хийх
6. Инженер/техникийн баг  
Хянах хугацаа:24/7, тасралтгүй  
Үүрэг: Аппарат тоног төхөөрөмжийн тасралтгүй бэлэн байдал, цахилгааны тасралтгүй бэлэн байдал хангах, эрсдлийн менежмент

### Арван хоёр. Эрчимт эмчилгээний тасагт өвчтөн хянах схем

Өдөр, цаг	Эмч мэргэжилтэн	Давтамж
0-24 цаг	Эрчимт эмчилгээний эмч/ сувилагч	Тасралтгүй
	Зүрхний мэс заслын эмч	Өдөрт 2-3 удаа
	Зүрхний эмч	Өдөрт 1-2 удаа
	Перфузиологич	Шаардлагатай үед/ЕСМО залгах г.м
	Эрчимт эмчилгээний эмч/ сувилагч	Тасралтгүй

24-72 цаг	Зүрхний мэс заслын эмч	Өдөрт 1-2 удаа
	Зүрхний эмч	Өдөрт 1 удаа
	Перфузиологич	Шаардлагатай үед/ЕСМО залгах г.м
3-7 хоног	Эрчимт эмчилгээний эмч/ сувилагч	Тасралтгүй
	Зүрхний мэс заслын эмч	Өдөрт 1 удаа
	Зүрхний эмч	Өдөрт 1 удаа
7+ хоног	Эрчимт эмчилгээний эмч/ сувилагч	Тасралтгүй
	Зүрхний мэс заслын эмч	Шаардлагатай үед
	Зүрхний эмч	Өдөр бүр

### Арван гурав. Хариуцлага/ зохион байгуулалт

#### Арван дөрөв. Зүрхний нээлттэй мэс заслын дараах эхний 24-72 цагийн

Нэгж	Хариуцлага
Зүрхний мэс заслын эмч	Мэс заслын арга, техник, хүндрэл, шалтгаан
Хүүхдийн зүрхний эмч	Зүрхний цус хөдлөлзүй, дүрс оношилгоо, хүндрэлийн эрт илрүүлэлт
Эрчимт эмчилгээний эмч	Амьсгал, унтуулга, цусны даралт, хэм алдагдал
Перфузиологич	CPB / ЕСМО хяналт, антикоагулянт
Сувилагч	Тасралтгүй мониторинг, хяналт, эмчилгээ, асаргаа

#### Шинжилгээ/хяналт

##### 1. Амьсгалын тогтолцоо

- SpO<sub>2</sub>, артерийн цусны хүчилтөрөгчийн түвшин (PgO<sub>2</sub>)SpO<sub>2</sub>
- Амьсгалын давтамж, Tidal volume, Амьсгалын аппаратын үзүүлэлтүүд
- Цусны хийн анализ (ABG): pH, PaCO<sub>2</sub>, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>, lactate
- Цээжний рентген зураг: зүрх, уушиг, плеврт хий ба шингэн хуралтыг илрүүлэх

##### 2. Зүрх судасны тогтолцоо

- Артерийн даралт, Төвийн венийн даралт (CVP)
- ЗЦБ: хэм алдагдал, зүрхний дамжуулалтын алдагдал
- ЭхоКГ: үлдэгдэл шунт, хавхлагын байдал, ховдлын агшилт, перикардын шингэн
- Зүрхний гаралт/Cardiac output / index

##### 3. Цус, бүлэгнэлтийн үзүүлэлт

- ЦДШ
- Тромбоцит
- Коагулограмм(PT, aPTT, INR)
- Фибриноген, Д-даймер (CPB-ын дараа)

##### 4. Бөөрний үйл ажиллагаа

- Шээсний гарц(мл/кг/цаг), шингэний баланс
- Креатинин
- 

##### 5. Бодисын солилцоо/ Электролит

- Глюкоз, лактат
- Хүчил шүлтийн тэнцвэр
- Электролит:  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Ca}^{2+}$ ,  $\text{Mg}^{2+}$

#### Дараагийн 3–7 хоногийн шинжилгээ

Хоног	Шинжилгээ	Хянах үзүүлэлт
3–7	ЭхоКГ	Үлдэгдэл шунт, ховдлын үйл ажиллагаа
3–7	Цээжний рентген	Пневмони, плеврийн шингэн, уушигны хаван
3–7	Коагулограмм	Цус бүлэгнэлт
3–7	Электролит, бөөр үйл ажиллагаа	Креатинин / электролит
3–7	Эмнэлзүй	Эмнэлзүйн шинжүүд, шингэний баланс, шархны байдал, халдвар

#### Арван тав. Бусад

-Тус журамд заагдаагүй бусад үйл ажиллагааг Хүүхдийн эмнэлгийн мэс заслын тусламж үйлчилгээнд мөрдөгдөх журам(2023.10.09-ны А/132 тоот тушаал, 2-р хавсралт)-ын дагуу зохицуулна.

-Зүрхний нээлттэй мэс засалд орсон тохиолдол бүрийг хамтарсан багийн хурал дээр хэлэлцэж, гарсан хүндрэл, эндэгдлийг задлан шинжилж, давтан гарах эрсдлийг бууруулах арга замыг төлөвлөж ажиллана.

**Хавсралт 1. Хүүхдийн зүрхний нээлттэй мэс заслын өмнөх Зүрхний хэт авиан шинжилгээний протокол**

**Хавсралт 2. Зүрхний нээлттэй мэс заслын тэмдэглэл**

**Хавсралт 3. Перфузиологич эмчийн хяналтын хуудас**

**Хавсралт 4. Мэдээгүйжүүлгийн сувилагчийн хяналтын хуудас**

**Хавсралт 5. Мэс заслын сувилагчийн хяналтын хуудас**

**Хавсралт 6. Эрчимт эмчилгээний сувилагчийн хяналтын хуудас**

Захирлын 2026 оны 08 сарын 05 өдрийн  
А/Н/Т тоот тушаалын 44 хавсралт



## НЯРАЙН НЭГДСЭН ТАСГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ЖУРАМ

### Нэг. Зорилго

Монгол улсын хэмжээнд нярайд лавлагаа шатлалын төрөлжсөн мэргэжлийн тусламжийг чанарын өндөр түвшинд үзүүлэх, нярайн тусламжийн чанар, уялдаа холбоог сайжруулах, тусламжийн тасралтгүй байдлыг хангах, чанар аюулгүй байдлыг дээшлүүлж, эрсдэлийг багасгах замаар нярайн эндэгдлийг бууруулахад оршино

### Хоёр. Хамрах хүрээ

Энэхүү баримт бичиг нь улсын хэмжээнд лавлагаа тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг ЭХЭМҮТ-ийн Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгуудын (НЭЭТ, НЭСТ, НСТ) өдөр тутмын үйл ажиллагааг зохицуулахад хамаарна.

Нярайн нэгдсэн тасгийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанд энэхүү журмаас гадна ЭХЭМҮТ-ийн хөдөлмөрийн дотоод журам, ажлын байрны тодорхойлолтонд заагдсан үйл ажиллагаа, ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлаар батлагдсан "Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны нэгдсэн журам"-ыг мөрдөж ажиллана

### Гурав. Үйлчлэх хүрээ

Тээлтийн нас 37 ба түүнээс дээш долоо хоногтой гүйцэд төрсөн нярайд төрсний дараах 29 хоног хүртэл, тээлтийн нас 37 долоо хоногоос бага дутуу төрсөн нярайд төрсний дараах 60 хоног хүртэл тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ

### Дөрөв. Үйл ажиллагааны үндсэн чиглэл

- 4.1. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгууд нь нярайн өвчлөл, эндэгдэл, зонхилон тохиолдох эмгэгийн талаарх судалгааны ажлыг явуулж, анхан шатлалын эмнэлэгт аргазүйн зөвлөгөө өгөх, нярайн өвчин эмгэгийн эмнэлзүйн удирдамж, заавар, стандарт боловсруулж батлуулах, нярайн эмч, сувилагчийн мэргэшүүлэх, дээшлүүлэх сургалт, резидентийн сургалтыг хуваарийн дагуу удирдах ажлыг хариуцан ажиллана.
- 4.2. Нярайн өвчлөл, эндэгдлийг бууруулах, хүүхдийн амьдралын чанарыг дээшлүүлэх, хөгжлийн бэрхшээлээс сэргийлэх, тусламжийн чанарыг сайжруулахад чиглэгдсэн нярай судлалын салбарт гарч буй орчин үеийн оношилгоо, эмчилгээний аргууд, технологийн дэвшлийг Нярайн нэгдсэн тасгийн үйл ажиллагаанд нэвтрүүлэх ажлыг зохион байгуулна

### Тав. Нярайн нэгдсэн тасгийн эмч, мэргэжилтнүүдийн өдөр тутмын үйл ажиллагаа

#### 5.1. Нярайн нэгдсэн тасгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний тойрон үзлэг

- 5.1.1. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний тойрон үзлэгийг Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгууд өдөр бүр хийнэ. Эмч нарын тойрон үзлэгийг тасгийн эрхлэгч удирдан, тухайн өдрийн болон жижүүрийн хугацаан дахь өвчтөний биеийн байдал, тусламж үйлчилгээний талаар дүгнэн ярилцаж санал солилцоно.
- 5.1.2. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний тойрон үзлэтухайн тасгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд оролцох ба хугацаа 30 минутаас хэтрэхгүй байхаар зохион байгуулна.
- 5.1.3. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний тойрон үзлэгээс гарсан саналыг эмчлэгч тусламж үйлчилгээнд тусгаж ажиллана.

#### 5.2. Нярайн нэгдсэн тасгийн эмч нарын хамтарсан үзлэг

Эмч нарын хамтарсан үзлэгийг хийхдээ ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын батлагдсан Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны нэгдсэн журмын 4 дэх аалтыг мөрдлөг болгоно.

**5.3. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгуудын зөвлөх эмчийн үйл ажиллагаа, эрх үүрэг**

- 5.3.1. ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын батлагдсан Хүүхдийн эмнэлгийн үйл ажиллагааны нэгдсэн журмын 5.1, 5.2.1 - 5.2.9 дэх заалтуудыг мөрдлөг болгоно.
- 5.3.2. Зөвлөх эмчийн тойрон үзлэгийг тасаг бүрийн онцлогоос хамаарч өдөр бүр, 7 хоног бүр, шаардлагатай тохиолдол бүрт хийх ба эмчлэгч эмч болон үйлчлүүлэгч зөвлөх эмчид үзүүлэх хүсэлт тавьсан тохиолдолд саналын дагуу зөвлөгөө өгнө. Шаардлагатай тохиолдолд тусламж үйлчилгээг гардан үзүүлнэ.
- 5.3.3. Зөвлөх эмч эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний талаар саналаа хэлж шийдвэрлүүлэх эрхтэй ба оношилгоо, эмчилгээний стандарт, заавар, удирдамжийг боловсруулахад оролцоно.

**5.4. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгуудын тасгийн эрхлэгчийн эрх үүрэг**

- 5.4.1. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгуудын эрхлэгч нар эмнэлгийн тусламжийг чанартай, тасралтгүй, стандарт, удирдамжийн дагуу явуулахад удирдлага зохион байгуулалтаар хангах ба эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний өдөр тутмын үйл ажиллагаанд хяналт тавина.
- 5.4.2. Тасагт мөрдөгдөж буй эмнэлзүйн стандарт, заавар, удирдамжийн мөрдөлт болон тасгийн дотоод үйл ажиллагаа, зохион байгуулалтанд хяналт, үнэлгээ хийж, тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэнэ.
- 5.4.3. Өглөө бүр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн тойрон үзлэгийг удирдан явуулж, тусламж үйлчилгээний болон өвчтөний мэдээллийг авах ба тухайн өдрийн тасгийн ажил, өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг төлөвлөж, шийдвэр гаргаж ажиллана.
- 5.4.4. Төрөх өрөөнд ажиллах болон тухайн өдөр өвчтөн шинээр хүлээж авах эмч, сувилагчийн хуваарийг гаргаж ажиллуулна.
- 5.4.5. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэдлэг, ур чадвар, хандлагыг дээшлүүлэхэд санаачилгатай ажиллана.
- 5.4.6. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын ачааллыг зөв тооцож ажиллана. Эрсдэлтэй болон хэт дутуу төрөлт, ихэр төрөлт, хүндрэлтэй төрөлтүүдийн үед нэмэлт багийг томилж ажиллуулна.
- 5.4.7. Эмч нарын жижүүрийн амралтыг тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг хангаж зохион байгуулна.
- 5.4.8. Тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал алдагдсан тохиолдол бүрийг хугацаа алдалгүй холбогдох албан тушаалтанд мэдэгдэж шаардлагатай арга хэмжээг авч ажиллана.
- 5.4.9. Өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний стандарт, заавар, удирдамж. ноцтой зөрчсөн, удаа дараа харилцаа хандлагын зөрчил гаргасан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний талаар саналаа байгууллагын удирдлага, төвийн Ес зүйн салбар хороо, ЭМТҮЧАБА зэрэгт өгч шийдвэрлүүлэх эрхтэй.

**5.5. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасаг НСТ-ийн төрөх өрөөний эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.5.1. Төрөх өрөөнд төрж буй нярайд тээлтийн нас, төрөлтийн хэлбэр, эхийн өвчин зэргээс үл хамаарч тусламж үйлчилгээг "Төрөх үед болон төрсний дараа нярайд үзүүлэх тусламж", "Нярайн сэхээн амьдруулалт", "Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж" эмнэлзүйн удирдамжийн дагуу үзүүлнэ.
- 5.5.2. Төрөх өрөөнд сэхээн амьдруулах, эрчимт эмчилгээний тусламж үзүүлсэн нярайг биеийн байдлаас хамаарч нярайн постонд хянах, эрчимт эмчилгээг үргэлжлүүлэхийн тулд НСТ-ийн эрчимт эмчилгээний хэсэгт шилжүүлэх шийдвэрийг гаргаж, шилжүүлэх үед өвчний түүх нээж, өөрийн биеэр "Гараас гарт" хүлээлгэж өгнө.
- 5.5.3. Эрсдэлтэй болон хэт дутуу төрөлт, ихэр төрөлт, хүндрэлтэй төрөлтүүдийн үед нэмэлт баг томилуулах тухай тасгийн эрхлэгчид мэдэгдэж шийдвэрлүүлнэ.
- 5.5.4. Эрүүл төрсөн нярайг төрөх өрөө болон мэс заслын дараах сэрээх өрөөнд 2 цаг хянаж, Төрсний дараах тасагт эхтэй нь хамт шилжүүлэх ба нярайн эмч нарт мэдээлж, Тараас гарт" хүлээлгэж өгнө
- 5.5.5. Монгол улсын Дархлаажуулалтын тухай хууль, Засгийн газрын 2009 оны 185 тоот тогтоол, Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 122, 2012 оны 217, 2016 оны А/278, 2019 оны А/614 тоот

- тушаалыг тус тус хэрэгжүүлэх зорилгоор эрүүл төрсөн нярайн биеийн байдлыг үнэлж вакцин хийх заалтыг нярайн түүхэнд бичих ба вакцины нэр, хийх сар, өдөр, тун хэмжээ, хийх аргыг дэлгэрэнгүй гаргацтай бичнэ
- 5.5.6. Эрүүл мэндийн шалтгаанаар 24 цагийн дотор товлотт дархлаажуулалтанд хамрагдаагүй хүүхдэд тухайн эмчлэгч эмч үзлэг хийж заалт гаргана. Эмч үзлэг хийхдээ ЭМС-ын 2016 оны А/278 тоот тушаал "Журамд өөрчлөлт оруулах тухай"-ын 2.1 дэх заалтыг баримтлан ажиллана.
- 5.5.7. Төрөх өрөөнд нярайд нүдний халдвар, цусархаг өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийсэн эсэхэд хяналт тавьж, нярайн түүхэнд тэмдэглэнэ.
- 5.5.8. Бусад анхан шатны баримт бичгийг заавар, удирдамжийн дагуу хөтөлнө.
- 5.6. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгийн эмчлэгч эмчийн эрх, үүрэг**
- 5.6.1. Тасгийн эрхлэгчийн хуваарийн дагуу нярайг хүлээн авч, бүтэн биеийн үзлэг хийн өвчний түүх бичиж, урьдчилсан онош тавьж, эмчилгээ, шинжилгээг оношийн дагуу төлөвлөн, тусламж үйлчилгээг заавар, удирдамжийн дагуу үзүүлнэ.
- 5.6.2. Өдөр бүрийн 16 цагаас өмнө төрсөн нярайг төрөх өрөөний эмчээс хүлээн авч, эрүүл мэндийн байдалд үнэлгээ өгч, нярайн түүхэнд тэмдэглэнэ. Өвчин эмгэг оношилсон тохиолдолд тусламж үйлчилгээг заавар, удирдамжийн дагуу үзүүлнэ. Цаашид нярайг гэртээ гарах хүртэл өдөр бүр үзлэг хийж, нярайн түүхийг хөтлөх ба асаргаа сувилгааны зөвлөгөө өгч, түүнд хяналт тавина.
- 5.6.3. Нярайн биеийн байдалд гарсан өөрчлөлтийг тухай бүрт нь нярайн түүхэнд тэмдэглэж, шаардлагатай тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 5.6.4. Нярайд түнхний үений төрөлхийн мултрал ба дутуу хөгжил илрүүлэх тандалт шинжилгээг гардан хийнэ. Шинжилгээний дүгнэлтийг Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэрт бичнэ.
- 5.6.5. Нярайг сонсголын эмгэг, сонсгол бууралтыг илрүүлэх болон бодисын солилцооны эмгэг илрүүлэх тандалт шинжилгээнд хамруулж, мэдээллийг Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэрт бичнэ.
- 5.6.6. Нярайд вакцин хийсэн эсэх, Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэрт тэмдэглэсэн эсэхэд хяналт тавина.
- 5.6.7. Эхчүүдэд нярайн хооллолт, асаргааны талаарх мэдээллийг өгч, зааж зөвлөнө. Эхчүүдэд тулгарч буй бэрхшээлийг илрүүлэн мэдээлж, холбогдох тусламжийг үзүүлнэ.
- 5.6.8. Нярайг төрөхөөс гэрт нь гаргахыг эх барихын эмчтэй харилцан зөвшилцөж шийдвэрлэнэ. Төрөхөөс гэрт нь гаргахад нярай бүрт үзлэг хийж, "Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр"-т холбогдох мэдээллийг бүрэн гаргацтай бичиж, эмчид хэзээ хандах талаар зөвлөгөө өгч, "Нярай хүүхдийн үзлэг" хуудсыг бөглөж, тайлбарлаж өгөх ба гарын үсэг зуруулж, нэг хувийг нярайн түүхэнд хавсаргана.
- 5.6.9. Нярайд хийгдэх оношилгоо, эмчилгээ, сувилгааг эмчлүүлэгчийн хуудсанд нэг бүрчлэн гаргацтай бичиж, гүйцэтгэлд хяналт тавина.
- 5.6.10. Хүүхдийн эх болон асран хамгаалагчаас холбогдох мэдээллийг асуумжийг авч, биеийн байдлыг танилцуулж, тэдний санал хүсэлтийг хүлээн авч шийдвэрлэнэ.
- 5.6.11. Шаардлагатай тохиолдолд эмч нарын хамтарсан үзлэг, төрөлжовн мэрэгшсэн эмчийн үзлэгийг холбогдох журмын дагуу зохион байгуулж, онош, эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- 5.6.12. Нярайд хийгдэх оношилгоо, ажилбар, эмчилгээ, баримтлах журмаас татгалзсан тохиолдолд гарч болох сөрөг үр дагавар, хүндрэл, хүлээх хариуцлагын талаар өвчтөний эх эцэг, асран хамгаалагчид тайлбарлан, ЭМС-ын 2019 оны А/611 дүгээр тушаалын 11 дүгээр хавсралтын дагуу "Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнээс татгалзсан тухай мэдүүлэг" маягтыг бичүүлж баталгаажуулан, өвчний түүхэнд хавсаргаж наана.
- 5.6.13. Эмчлэгч эмч хүнд өвчтөнийг өөрийн биеэр жижүүрийн эмчид танилцуулан, эмчийн "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 5.6.14. Эх болон асран хамгаалагчид нярайн биеийн байдал, хийж буй эмчилгээ, асаргаа, сувилгааны талаар үнэн зөв мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх ба хүүхэд хүнд үед эсвэл бусад эмгэг оношлогдсоны улмаас өөр тасагт шилжих болсон тухай мэдээллийг өгнө.
- 5.6.15. Нярайг гэрт нь гаргах, бусад эмнэлэг, тасаг, сувилалд шилжүүлэх асуудлыг зохих журмын дагуу шийдвэрлэж, "Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр"-т холбогдох мэдээллийг бүрэн бичиж, тэмдэглэн, эмчид хэзээ хандах талаар зөвлөгөө өгч, ээжээр нь гарын үсэг зуруулна /НСТ-аас гэртээ гарсан тохиолдолд хийгдсэн эмчилгээ, шинжилгээг бичнэ/

- 5.6.16. Нярайг тасаг хооронд шилжүүлэхдээ эмч өөрийн биеэр шилжүүлнэ.
- 5.6.17. Нярай өвчний улмаас ЭХЭМҮТ-д идэвхитэй хяналтанд орохоор бол хяналтын журмыг баримтлан хяналтанд оруулна.
- 5.6.18. Сахиур эх болон асран хамгаалагчид тасгийн дотоод журмыг танилцуулна.

**5.7. Нярайн нэгдсэн тасгийн эрчимт эмчилгээний эмчийн үйл ажиллагаа.**

- 5.7.1. Тасгийн эрхлэгчийн хуваарийн дагуу өвчтөн хүлээж авах ба тусламжийг заавар, удирдамжийн дагуу үзүүлнэ. Зөвхөн НСТ-ийн эрчимт эмчилгээний эмч хуваарийн дагуу дутуу нярайн төрөх өрөө, хагалгааны хэсэгт тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ба цаашид эхэд өгөх, эрчимт эмчилгээний хэсгээс шилжүүлэх шийдвэрийг гаргана. НСТ-ийн эрчимт эмчилгээний хэсгээс шилжүүлэх бол тээвэрлэх нөхцөл хангагдсан үед журмын дагуу тээвэрлэнэ.
- 5.7.2. Нярайг хүлээн авч, бүтэн биеийн үзлэг хийн, урьдчилсан онош тавьж эмчилгээг төлөвлөн, шаардлагатай эмчилгээг 20 минутын дотор эхэлсэн байна.
- 5.7.3. Өдөр бүр 2-оос доошгүй удаа нярайн биеийн байдлыг өвчний түүхэнд бичиж тэмдэглэх ба нярайн биеийн байдалд өөрчлөлт гарсан тухай бүрд үзэж, үнэлгээ хийж тусламж үйлчилгээг заавар, удирдамжийн дагуу үзүүлж, өвчний түүхэнд тэмдэглэл хийнэ.
- 5.7.4. Хүүхдийн эх болон асран хамгаалагчаас холбогдох мэдээллийг тодруулах асуумжийг авч, биеийн байдлыг танилцуулж, тэдний санал хүсэлтийг хүлээн авч шийдвэрлэнэ.
- 5.7.5. Яаралтай онош тодруулах шинжилгээг цаг алдалгүй хийнэ.
- 5.7.6. Шаардлагатай тохиолдолд эмч нарын хамтарсан үзлэг, төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн үзлэгийг холбогдох журмын дагуу зохион байгуулж, онош, эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- 5.7.7. Нярайд хийгдэх оношилгоо, ажилбар, эмчилгээ, баримтлах журмаас татгалзсан тохиолдолд гарч болох сөрөг үр дагавар, хүндрэл, хүлээх хариуцлагын талаар өвчтөнийг эх эцэг, асран хамгаалагчид тайлбарлан, ЭМС-ын 2019 оны А/611 дүгээр тушаалын 11 дүгээр хавсралтын дагуу "Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнээс татгалзран тухай мэдүүлэг" маягтыг бичүүлж баталгаажуулан, өвчний түүхэнд хавсаргаж наана.
- 5.7.8. Нярайд хийгдэх эмчилгээ, сувилгааг эмчлүүлэгчийн ба эрчимт хуудсанд нэг бүрчлэн гаргацтай бичиж, гүйцэтгэлийг хянана.
- 5.7.9. Тасгийн тогтоосон хуваарийн дагуу эх болон асран хамгаалагчид нярайн биеийн байдал, хийж буй эмчилгээ, асаргаа сувилгааны талаар үнэн зөв мэдээлэл зөвлөгөө өгч нярайн биеийн байдал хүндэрсэн болон өөрчлөлт гарсан тухай бүрд нь мэдээллийг өгнө.
- 5.7.10. Эмчлэгч эмч өвчтөнийг өөрийн биеэр жижүүрийн эмчид танилцуулан, эмчийн "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 5.7.11. Нярайг гэрт гаргах, шилжүүлэх асуудлыг зохих журмын дагуу нь шийдвэрлэж, "Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр"-т холбогдох мэдээллийг бүрэн бичиж, эмчид хэзээ хандах талаар зөвлөгөө өгч, "Нярай хүүхдийн үзлэг" хуудсыг гаргацтай бөглөж, ээжээр гарын үсэг зуруулж, нэг хувийг нярайн түүхэнд хавсаргаж наана.

**5.8. ХЗП-ийн Нярай судлалын кабинетийн эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.8.1. Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлын баталсан хуваарийн дагуу Хүүхдийн зөвлөх поликлиникийн Нярай судлалын кабинетэд товлолын дагуу тусламж үйлчилгээг 29 хүртэлх хоногийн настай гүйцэд нярай, 60 хүртэлх хоногийн настай дутуу нярайд заавар, удирдамжийн дагуу чанартай үзүүлнэ.
- 5.8.2. Шаардлагатай тохиолдолд онош тодруулах шинжилгээ хийлгэж, бусад төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөө авна. Хэт дутуу, бага жинтэй төрсөн, хүнд өвчилсөн нярайг заалтын дагуу диспансерийн идэвхитэй хяналтанд журмын дагуу авч эмчлэн эрүүлжүүлнэ.
- 5.8.3. Үзүүлэхээр ирсэн өвчтөнүүдийг эрэмбэлэн ангилж, шаардлагатай үед тусламж үзүүлж, эмнэлэгт хэвтүүлнэ.

**5.9. Нярайн нэгдсэн тасгийн жижүүрийн эмчийн үйл ажиллагаа**

- 5.9.1. Жижүүрийн эмч нь хүнд, анхаарал татсан өвчтөнийг өөрийн биеэр, эмчийн "Гараас гарт" хүлээж авах ба эмчлэгч эмч болон дараагийн жижүүрийн эмчид өөрийн биеэр "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 5.9.2. Ажлын ачааллыг харгалзан жижүүрийн багийн ажил үүргийг хуваарилж ажиллана.

- 5.9.3. Жижүүр хүлээн авмагц тасгаар тойрон үзлэг хийж, хүнд өвчтөнийг жижүүрийн хугацаанд биеийн байдлаас шалтгаалж 2-оос доошгүй, эрчимт эмчилгээний тасагт 3-аас доошгүй удаа үзэж, өвчний түүхэнд тэмдэглэл хөтөлж, биеийн байдалд гарсан өөрчлөлт бүрийг дүгнэн бичих ба шаардлагатай тусламжийг үзүүлсэн байна.
- 5.9.4. Жижүүрийн хугацаанд эмчилгээ, тусламж үйлчилгээний явц, чанарт хяналт тавьж, тасралтгүй үйл ажиллагаа, эмчилгээ үйлчилгээний бэлэн байдлыг хангах зорилгоор зохих хууль дүрэм, мөрдөгдөж байгаа журам, зааврыг удирдлага болгон тулгамдсан асуудлыг шуурхай шийдвэрлэнэ.
- 5.9.5. Нярайд хийгдэх оношилгоо, ажилбар, эмчилгээ, баримтлах журмаас татгалзсан тохиолдолд гарч болох сөрөг үр дагавар, хүндрэл, хүлээх хариуцлагын талаар өвчтөний эх эцэг, асран хамгаалагчид тайлбарлан, ЭМС-ын 2019 оны А/611 дүгээр тушаалын 11 дүгээр хавсралтын дагуу "Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнээс татгалзсан тухай мэдүүлэг" маягтыг бичүүлж баталгаажуулан, өвчний түүхэнд хавсаргаж наана.
- 5.9.6. Жижүүрийн хугацаанд шинээр төрсөн болон хэвтсэн нярайг хүлээн авч үзлэгийг заавар, удирдамжийн дагуу хийнэ.
- 5.9.7. Шаардлагатай шинжилгээг цаг алдахгүй хийж стандарт, удирдамжийн дагуу тусламж үзүүлэх ба оношилж эмчилнэ. Онош тодорхойгүй үед эмч нарын хамтарсан үзлэг хийх, төрөлжсөн мэргэжлийн эмч, зөвлөх эмчийн зөвлөгөө авах асуудлуудыг шийднэ.
- 5.9.8. Зайлшгүй шаардлагатай тохиолдолд эмчлэгч эмчийн эмчилгээг өөрчилж болох ба өвчний түүхэнд тодорхой тэмдэглэнэ.
- 5.9.9. Жижүүрийн хугацаанд үйлчлүүлэгчийн тавьсан санал, гомдол, хүсэлтийг журмын дагуу шийдвэрлэнэ.
- 5.9.10. Жижүүрийн хугацаанд ар гэрт зөвхөн тухайн үеийн биеийн байдлыг үнэн зөв мэдээлнэ. Тухайн өвчтөнд тавигдсан онош ба эмчилгээний тухай эмнэлэгч эмчээс мэдээллийг дэлгэрэнгүй авахыг зөвлөнө.
- 5.9.11. Жижүүрийн хугацаанд жижүүр хийж байгаа ажлын байрыг өвчтөнд тусламж үзүүлэхээс бусад тохиолдолд орхиж явахыг хориглоно.
- 5.9.12. Жижүүр эмч жижүүрийн мэдээг өглөө бүр мэдээний дэвтэрт бичиж баримтжуулан гарын үсгээ гаргацтай бичиж үлдээх ба эмнэлгүүдийн өглөөний мэдээнд танилцуулна.
- 5.9.13. Хүндэтгэх шалтгаанаар жижүүр хийх боломжгүй болсон үед өөрийн биеэр тайлбараа бичгээр гаргаж, Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлын зөвшөөрлөөр нөхөж хийх эмчийг томилуулах ба Хүний нөөцийн алба, СННБА-нд мэдэгдэх үүрэг хүлээнэ.
- 5.9.14. Жижүүрийн амралтыг доорх нөхцлөөр биеэр эдэлнэ.
- Баасан, Бямба гарагт жижүүр хийсэн бол Даваа гарагаас бусад гарагт
  - Баяр ёслолын үеэр ажил эхлэхийн урд өдөр жижүүр хийсэн бол ажил цугласан өдөр
  - Бусад тохиолдолд тасгийн эрхлэгчийн хуваарийн дагуу амарна.

#### **5.10. Нярайн нэгдсэн тасгийн ахлах сувилагчийн эрх, үүрэг**

- 5.10.1. Тасгийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанд хяналт тавьж үйл ажиллагааг тасралтгүй явуулах, ээлж хүлээлцэх, тойрон үзлэг хийжг нярайн асарлаа сувилгаа, эмчилгээ үйлчилгээнд хяналт тавина.
- 5.10.2. Тасгийн эмийн түүвэр, орлого, зарлагыг өдөр бүр хянах ба мансууруулах, сэтгэц нөлөөт эмийн зарцуулалт, устгалд хяналт тавьж ажиллана.
- 5.10.3. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуй, халдвар хамгаалалтай холбоотой тушаал, зааврын хэрэгжилтийг хангуулан ажиллана.
- 5.10.4. Нярайн эмчилгээ, сувилгаа, яаралтай тусламж, сэхээн амьдруулах тусламж үзүүлэхэд шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн захиалга, ханган нийлүүлэлт, орлого, зарлагыг тооцож бүрэн байлгана.
- 5.10.5. Аппарат багаж, тоног төхөөрөмжийн ажиллагаа, халдваргүйтгэл, хогхаягдал, бичиг баримтын хөтлөлт, тасгийн эд аж ахуйд хяналт тавина.
- 5.10.6. Сувилагч нарын ажил үүргийн гүйцэтгэлд өдөр тутам хяналт тавьж дүгнэнэ.
- 5.10.7. Тасгийн үйл ажиллагаанд гарч буй сайн мэдээ, тохиолдол бүрд зохих албанд мэдээлж бүртгүүлнэ.
- 5.10.8. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд чанар сайжруулах шинэ арга, аргачлалыг нэвтрүүлэн ажиллахад санаачилгатай ажиллана.
- 5.10.9. Ажлын байрны тасралтгүй сургалтыг зохион байгуулна.

- 5.10.10. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасаг НСТ-ийн ахлах сувилагч нь вакцины тээвэрлэлт, хадгалалт, зарцуулалтанд тархвар судлалын эмчийн хамт байнгын хяналт тавина.
- 5.10.11 Өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний стандарт, заавар, зааварчилгааг ноцтой зөрчсөн, удаа дараа зөрчил гаргасан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний талаар саналаа байгууллагын удирдлага, төвийн Ёс зүйн салбар хороо, ЭМТҮЧАБА зэрэгт өгч шийдвэрлүүлэх эрхтэй.

#### **5.11. Нярайн нэгдсэн тасгийн сувилахуйн сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.11.1. Дутуу, бага жинтэй болон хүнд өвчтэй нярай бүрд сувилахуйн тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 5.11.2. Бага жинтэй нярайн асаргаа сувилгаа, амлуулалт, хооллолтонд онцгой анхаарч, хүүхдийг хөхүүлэх, хооллохтой холбоотой гарч болох бэрхшээлийг илрүүлж, эхэд мэдээлэл, зөвлөгөө өгнө.
- 5.11.3. Сувилгааны оношийг зөв тавьж, сувилахуйн дүгнэлтийг бичиж, сувилагч нарт нярайд хийгдэж буй сувилгааны талаар заавар, зөвлөгөө өгч, сувилагч нарын үйл ажиллагаанд хяналт тавьж ажиллана.
- 5.11.4. Нярайд хийгдэх ажилбаруудын бэлэн байдлыг ханган, өвчтөнд хийгдэх үед эмчид тусална.
- 5.11.5. Өглөөний тойрон үзлэгт оролцож, нярайн биеийн байдалд гарсан өөрчлөлт, сувилахуйн тусламжийн талаар мэдээлнэ. Яаралтай тохиолдолд эмчид цаг тухайд нь мэдээлж тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 5.11.6. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд чанар сайжруулах шинэ арга технологи нэвтрүүлэн ажиллахад санаачилгатай ажиллана.
- 5.11.7. Нярайн биеийн байдал тогтвортой болсон үед эхийг асаргаа сувилгаа болон хяналтанд оролцуулах ба гэртээ гарахад нь асаргаа сувилгааны талаар зөвлөгөө өгнө.
- 5.11.8. Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийнэ.

#### **5.12. Нярайн нэгдсэн тасгийн ээлжийн сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.12.1. Нярайн нэгдсэн тасгийн сувилагч нар Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлын шийдвэрээр тасаг хооронд хөрвөж ажиллана.
- 5.12.2. Нярай, бүрийг нүцгэн биеийн үзлэг хийж хүлээлцэнэ.
- 5.12.3. Нярай бүрийг хянаж үзүүлэлтийг "Сувилагч биеийн байдлыг үнэлэх хуудас", "Эмчлүүлэгчийн амин үзүүлэлтийг хянах хуудас", "Эрчимт эмчилгээний хяналтын хуудас"-д тэмдэглэнэ. Сувилгааны тэмдэглэл бичнэ. Анхаарал татсан нярайд эмчийн зааврын дагуу хянаж эмчид мэдээлнэ. Хэрэв нярайн биеийн байдалд өөрчлөлт гарсан бол тухай бүрд нь эмчлэгч эмч болон жижүүр эмчид мэдээлнэ.
- 5.12.4. Сувилагч нар "Эрчимт эмчилгээний хуудас" болон "Эмчлүүлэгчийн хэрэглэсэн эмийн хуудас"-д эмчийн бичсэн эмчилгээг заалтын дагуу хийж гүйцэтгэн тэмдэглэх ба асаргаа сувилгааг хийнэ.
- 5.12.5. Эрүүл нярайд эмчийн заалтаар, бусад нярайн биеийн жинг өглөө бүр үзэж, хяналтын хуудсанд тэмдэглэж, амин үзүүлэлтүүдийг дүгнэнэ.
- 5.12.6. НСТ-ийн эрүүл нярайн хэсэгт хянагдаж байгаа нярайн эмчилгээ, асаргаа сувилгааг эмчийн зааврын дагуу хийх ба эмчлүүлэгчийн амин үзүүлэлтийг хянах хуудас, эрчимт эмчилгээний хяналтын хуудсанд эмчилгээ сувилгааг тэмдэглэж баталгаажуулна.
- 5.12.7. Тасагт хөтлөгдөх АШББ-ыг үнэн зөв, гаргацтай хөтөлнө (Эмийн орлого, зарлага, өндөр өртөгтэй эм, сэтгэц нөлөөт эм г.м).
- 5.12.8. Эмчийн зааврын дагуу өвчтөнөөс шинжилгээний сорьц авч лабораторид хүргэх ба онош тодруулах шинжилгээг хийлгэнэ.
- 5.12.9. Аппарат багаж, тоног төхөөрөмжийн ашиглалт, хэвийн ажиллагаанд хяналт тавьж ажиллах ба доголдол, гэмтэл гарсан үед ахлах сувилагч, тасгийн эрхлэгчид цаг алдалгүй мэдээлнэ.
- 5.12.10. Нярайн тандалт шинжилгээний мэдээллийг эмч нарт өгч, шинжилгээнд бүрэн хамруулна.
- 5.12.11. Ээлжийн ахлагч нар сувилагчийн ажлын явц, гүйцэтгэл, халдвар хамгааллын дэглэмд хяналт тавих ба багаар ажиллах зарчмыг баримтална.
- 5.12.12. Ээлжийн ахлагч тасгийн мэдээг хянаж, нэптэж, Хүүхдийн эмнэлгийн ЯТТ-т мэдээлнэ.
- 5.12.13. Тасгийн ариутгал, халдваргүйтгэл, их цэвэрлэгээг хуваарийн дагуу хийж гүйцэтгэнэ.
- 5.12.14. Бохирлогдсон материалуудыг АХТ-т хүргэж өгөх ба АХТ-аас авна.
- 5.12.15. Эмнэлгийн хог хаягдлыг нэгдсэн хогийн цэгт устгуулахаар хүргэж өгнө.
- 5.12.16. Сахиур эх болон асран хамгаалагчид тасгийн дотоод журмыг танилцуулна.

- 5.12.17. Эхчүүдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт явуулна.
- 5.12.18. Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийж гүйцэтгэнэ.
- 5.12.19. НСТ-ийн ээлжийн сувилагч баяр амралтын өдрүүдэд нярайг гэртээ гарах үед эх, нярайг гаргах өрөөнд хүргэх ба гэр бүлийнхэнд нь хүлээлгэн өгнө.

**5.13. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасаг НСТ-ийн төрөх өрөөний сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.13.1. Төрөх өрөөнд нярайд үзүүлэх тусламжийн бэлэн байдлыг хангана.
- 5.13.2. Шинээр төрж буй нярай бүрд нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үзүүлэх ба сэхээн амьдруулах тусламжийг эмчийн хамт үзүүлнэ.
- 5.13.3. Нярай бүрийг хөхөө амлахад нь тусалж эхэд нярайн хооллолтын, асаргаа сувилгааны зөвлөгөө өгнө.
- 5.13.4. Төрсний дараа 90-120 минутанд, хөхөө амалсны дараа нярайн цусархаг өвчин, нүдний халдвараас урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнүүдийг эмчийн заалтын дагуу хийнэ. Тарилгын дараа эргэн хяналт хийнэ.
- 5.13.5. Кесар хагалгаагаар төрсөн нярайг эхтэй нь хамт байлгаж хянах ба эмчийн заалтаар эмчилгээ шаардлагатай нярайг нярайн постонд, эрчимт эмчилгээ шаардлагатай нярайг эмчийн хамт эрчимт эмчилгээний хэсэгт шилжүүлэн "Гараас гарт" хүлээлгэж өгнө.
- 5.13.6. Төрсөн нярай бүрийг бүртгэж, АШББ хөтөлнө.
- 5.13.7. Эх төрөх өрөөнөөс Төрсний дараах тасагт шилжих үед нярайг сувилагчид "Гараас гарт" хүлээлгэж өгнө.
- 5.13.8. Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийнэ.

**5.14. Нярайн нэгдсэн тасгийн өдрийн сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.14.1. Тасгийн өвчтөнүүдийг онош тодруулах шинжилгээнд бэлтгэх, шинжилгээнд авч явах ба лабораторийн тасагт шинжилгээ хүргэж өгөх, шинжилгээний хариу авах, шинжилгээний хариуг эмчид мэдээлсний дараа өвчний түүхэнд наана. Хүнд өвчтөнийг эмчийн хамт шинжилгээнд авч явах ба тээвэрлэлтийн үеийн тусламжийн бэлэн байдлыг хангана.
- 5.14.2. Төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн үзлэг шаардлагатай үед дуудлагыг хариуцан дуудах ба тусламж үйлчилгээний талаар эмчид мэдээлнэ.
- 5.14.3. Өвчтөн өөр тасагт шилжих үед эхийн бэлтгэлийг хангуулан, эмчийн хамт хүргэж өгнө. Тээвэрлэлтийн үеийн тусламжийн бэлэн байдлыг хангана.
- 5.14.4. Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийнэ.

**5.15. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасаг НСТ-ийн дархлаажуулалтын сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.15.1. ЭХЭМҮТ-ийн "Дархлаажуулалтын журам"-ыг өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа мөрдлөг болгон ажиллана.
- 5.15.2. Шинээр төрсөн нярай бүрийг бүртгэж, сүрьеэгийн эсрэг, В гепатитын эсрэг, халдварт саагийн эсрэг вакцинуудыг төрсний дараах эхний 24 цагийн дотор эмчийн заалтаар журмын дагуу хийнэ.
- 5.15.3. Эхчүүдэд вакцины талаар мэдээлэл, зөвлөгөө өгнө. Тарилга хийх үед эх болон асран хамгаалагчийг заавал байлгана.
- 5.15.4. Вакцин хийсэн он, сар, өдөр, хийсэн вакцины серийн дугаар, хийсэн тун хэмжээг вакцин хийсэн тухай бүртгэлийн дэвтэрт болон тухайн нярайн түүхэнд тэмдэглэж, вакцин хийсэн нярай бүрд "Хүүхдийн урьдчилан сэргийлэх тарилгын гэрчилгээ"-нд тэмдэглэж эхчүүдэд өгнө.
- 5.15.5. Вакцины урвал, хүндрэлийг цагтухайд мэдээлнэ.
- 5.15.6. Вакцины орлого, зарлага, захиалга, хадгалалт, устгалыг хариуцан хийх ба сар бүр мэдээг нэптэж өгнө.
- 5.15.7. Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийнэ.

#### **5.16. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасаг НСТ-ийн гарах өрөөний сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.16.1. Төрсөн эхчүүдээс "Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр"-ийг хураан авч Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлаар тамга даруулж баталгаажуулна. Дэвтрийг эмчид өгч бичүүлнэ.
- 5.16.2. Эхчүүдэд нярайн тандалт шинжилгээний мэдээллийг өгч хамруулна.
- 5.16.3. Эмнэлгээс гарах тухай мэдээллийг эхэд өгч, нярайг эхийн хамт "Эх нярайг гаргах өрөө"-нд хүргэж, гэр бүлийнхэнд нь хүлээлгэн өгөн, зөвлөгөө өгч, талархал илэрхийлнэ. Амралтын өдрүүдэд энэ үйл ажиллагааг нярайг хариуцаж авсан сувилагч гүйцэтгэнэ.
- 5.16.4. Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийнэ.

#### **5.17 Нярайн түслах сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 5.17.1. ННТ-ийн тасгийн эрхлэгч, эмч, ахлах сувилагч, сувилагчийн удирдлаган дор ажиллана.
- 5.17.2. Халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлан, холбогдох тушаалыг мөрдлөг болгон ажиллана.
- 5.17.3. Бохир багажийг ЭМС-ын 2019 оны А/537 дугаар тушаал "Заавар батлах тухай"-ын дагуу ариутгалд хүргэж өгнө.
- 5.17.4. Шаардлагатай шинжилгээг цаг алдалгүй өгч хариуг нярайн эмчид өгнө.
- 5.17.5. Онош тодруулах шинжилгээнд нярайг тээвэрлэнэ.
- 5.17.6. Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн тамга тэмдэглэгээг хариуцаж эхэд өгнө.
- 5.17.7. Нярайн скрининг шинжилгээнд хамрагдах нярайн бэлтгэлийг хангана.
- 5.17.8. Ажиллах хугацаанд тасгийн ариутгал халдваргүйтгэлийг холбогдох тушаалын дагуу хийж гүйцэтгэнэ.
- 5.17.9. Нярайн цэвэр болон бохир өлгий даавууг угаалгын газарт хүргэх, авах ажиллагааг хийж гүйцэтгэнэ.
- 5.17.10. Халдваргүйжүүлэх уусмал (Перкись 1%, 3%) ариутгалаас авна.
- 5.17.11 Дараагийн ээлжийн туслах сувилагчид Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийг хүлээлгэн өгнө.
- 5.17.12. Хөдөлмөрийн аюулгүй ажиллагааны журмыг мөрдөн ажиллана.

#### **5.18. Нярайн нэгдсэн тасгийн үйлчлэгчийн үйл ажиллагаа**

- 5.18.1. Үйлчлүүлэгчийн тав тухтай орчныг бий болгон, цэвэрлэгээ үйлчилгээг цаг хугацаанд нь чанартай хийж гүйцэтгэнэ.
- 5.18.2. Тасагт мөрдөгдөж буй журам, халдваргүйтгэлийн дэглэмийг чанд баримталж, эмч, эмнэлгийн ажилтан болон үйлчлүүлэгчдэд хүндрэл учруулахгүйгээр ажиллана.
- 5.18.3. Өдөр тутмын цэвэрлэгээ, их цэвэрлэгээг хуваарийн дагуу хийх ба өвчтөн эмнэлгээс гарсан, шилжсэн үед өрөөг цэвэрлэж, дараагийн өвчтөн хүлээн авахад бэлтгэнэ.
- 5.18.4. Бохирдлогдсон өлгий даавууг хураан авч, тоолж, угаалганд хүлээлгэн өгч, угаалганаас авна.
- 5.18.5. Сувилагчийн хамт цогцсыг цогцос хадгалах газарт хүргэж өгнө.
- 5.18.6. Тасгийн ердийн хог хаягдлыг хогийн цэгт хаяна.
- 5.18.7. Тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийнэ.

#### **Зургаа. Нярайн түүх, өвчний түүх хөтлөх**

- 6.1. ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын баталсан "ЭХЭМҮТ-ийн өвчний түүх хөтлөх журам"-ыг мөрдөнө.
- 6.2. Эмчлэгч эмч болон жижүүрийн эмч нар өдөр бүрийн анхны үзлэгээ "Эмчлэгч эмчийн үзлэг" эсвэл "Жижүүрийн эмчийн үзлэг" гэж гарчиг тавьж бичнэ.
- 6.3. Эмчлэгч эмч, жижүүрийн эмчийн анхны үзлэг нь "Толгойноос хөл хүртэл" гэсэн зарчмыг баримталж, нярайн амин үзүүлэлтүүд, шингэний баланс, хооллолт, аппаратын горим, заалт зэргийг оролцуулан догол мөр гарган, гаргацтай бичинэ. Өвчтөний шинжилгээний хариуг эмнэлзүйтэй холбон дүгнэж эмчилгээнд тусгана.
- 6.4. Нярайд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үед ямар нэг ажилбар хийх, антибиотик солих, уураг ба цус, цусан бүтээгдэхүүн хийх тохиолдолд зааврын дагуу заалтыг өвчний түүхэнд тодорхой бичнэ.
- 6.5. Нярайн болон өвчний түүхийг эрүүл болон өвчтэй нярайд өдөр бүр хөтөлнө.

- 6.6. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасаг НСТ-ийн эрүүл нярай хэсгийн эмчлэгч эмч болон жижүүрийн эмч нар нярайн биеийн байдалд өөрчлөлт гарсан тохиолдол бүрийг нярайн түүхэнд тусгасан байна.
- 6.7. Нярайн өвчний түүхийг эрчимт эмчилгээнд эмчлэгдэж буй үед эмчлэгч эмч биеийн байдалд гарсан өөрчлөлтийг дүгнэж өдөрт 2-оос доошгүй удаа, жижүүрийн эмч 3-аас доошгүй удаа тэмдэглэл хөтлөх ба хамгийн сүүлийн үзлэгийн тэмдэглэл өглөө бүр "ДҮГНЭЛТ" байдлаар бичигдэнэ. Нярайн биеийн байдал муудсан, эмчилгээ үйлчилгээнд эрсдэл үүссэн тохиолдол бүрийг өвчний түүхэнд тодорхой тусгасан байна.
- 6.8. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасаг хооронд нярай шилжсэн тохиолдолд зааврыг дагуу шилжүүлэх дүгнэлт бичиж, үргэлжлүүлэн хөтөлнө.

**Долоо. Өвчтөн хүлээж авах, хуваарилах, биеийн байдал мэдээлэх, шилжүүлэх үйл ажиллагаа**

**7.1. Шинээр өвчтөн хүлээж авах**

- 7.1.1. Төрөх өрөөнд болон шинээр ирж байгаа нярайг тасгийн эрхлэгчийн хувааийн дагуу эмч, сувилагч нар хүлээн авч тусламж үйлчилгээг стандарт, заавар, удирдамжийн дагуу үзүүлнэ.
- 7.1.2. Ажлын цагаар хуваарийн дагуу, баяр амралтын өдрүүд болон жижүүрийн цагаар тухайн жижүүр эмч, сувилагч нар нярайн болон өвчний түүхийг зохих журмын дагуу нээж, анхан шатны бичиг баримтыг үнэн зөв, гаргацтай хөтөлнө.
- 7.1.3. Жижүүрийн болон баяр амралтын өдрүүдэд төрсөн болон шинээр хэвтсэн нярайн эмчлэгч эмч нь жижүүрийн эмч байх ба амралтын өдрүүд үргэлжилж байгаа үед дараа дараагийн жижүүрийн эмч эмчлэгч эмч нь болно.
- 7.1.4. Жижүүрийн үүрэг гүйцэтгэж хоносон эмчид шинээр өвчтөн хуваарилахыг тасгийн ачаалал, өвчтөний биеийн байдал зэргийг харгалзан тасгийн эрхлэгч шийдвэрлэнэ. /Тусламж үйлчилгээ, эмчилгээ, ажилбартай холбоотой алдаа, хүндрэл гаргасан тохиолдолд жижүүрийн эмч шууд эмчлэгч эмч болно/.

**7.2. Ар гэр болон асран хамгаалагч нарт мэдээлэл өгөх**

- 7.2.1. ЭМС-ын 2019 оны А/406 тоот тушаал "Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн дүрэм"-ийг баримтлан мэдээлнэ.
- 7.2.2. Эрчимт эмчилгээний тасгийн үүдэнд байрлуулсан цахим мэдээллийн самбараар тухайн өвчтөний мэдээллийг ЭХЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирлын 2016 оны 02 тоот тушаалын дагуу тогтмол мэдээлнэ. Үүнд:
  - Өвчтөний овог, нэр
  - Төрсөн болон хэвтсэн огноо
  - Эмчлүүлж буй онош (монгол хэлээр)
  - Биеийн байдлын үнэлгээ, нөхцөл байдал
  - Амин үзүүлэлтүүд
  - Тухайн өдөр ямар шинжилгээ хийх болон хийсэн тухай
  - Эмчлэгч эмчийн нэр ба жижүүрийн эмчийн нэр
  - Холбогдох мэдээлэл авах утас тус тус байна.
- 7.2.3. Төрөх өрөөнд нярайг хүлээж авсан эмч нярайн мэдээллийг эхэд болон ар гэрт өгнө.
- 7.2.4. Өвчтэй нярайг шинээр хүлээн авсан тохиолдолд асуумж авч, үзлэг бүрэн хийж яаралтай тусламжийг үзүүлсний дараа нярайн биеийн байдал эмчилгээ, шинжилгээ, эрсдэлт хүчин зүйлийн талаар эцэг эх, асран хамгаалагчид дэлгэрэнгүй мэдээллийг өгч, харилцан ярилцана.
- 7.2.5. Жижүүрийн эмч нар жижүүрийн хугацаанд нярайн биеийн байдлыг ар гэрт танилцуулах ба одоогийн байдал, жижүүрийн хугацаанд өвчтөнд илэрсэн нэмэлт өөрчлөлтийг мэдээлнэ.
- 7.2.6. Эмчлэгч эмч шинэ төрсөн болон өвчтэй нярайн мэдээллийг эх, эцгээс бусад төрөл төрөгсдөөс хэнд мэдээлэх тухай зөвшөөрлийг бичгээр авч, нярайн болон өвчний түүхэнд хавсаргах ба түүнийг өдөр тутмын үйл ажиллагаанд баримтлан ажиллана.
- 7.2.7. Өвчтөн их хүнд байгаа эсвэл хүндэрсэн, бусад шаардлагатай тохиолдолд эмчлэгч эмч болон жижүүрийн эмч тухай бүрт нь мэдээлэл өгч, биеийн байдлыг танилцуулна.

- 7.2.8. Амьдралын төгсгөлийн шатанд орсон букуу тавилан муу өвчтөний мэдээллийг эх болон асран хамгаалагчийн сэтгэл зүйн бэлтгэлээс хамаарч хэдийд, ямар байдлаар өгөхийг эмч шийднэ.
- 7.2.9. Өвчтөн нас барсан тохиолдолд түүний хууль ёсны төлөөлөгч /эцэг, эх, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигч/-д үнэн бодитоор мэдээлэх үүргийг зөвхөн эмч хүлээнэ.
- 7.2.10. Нярайд хийгдэх оношилгоо, ажилбар, эмчилгээ, баримтлах журмаас татгалзсан тохиолдолд гарч болох сөрөг үр дагавар, хүндрэлийн талаар өвчтөний эх эцэг, асран хамгаалагчид тайлбарлан, эмчилгээ, үйлчилгээнээс татгалзсан тухай маягт ЭМС-ын 2019 оны А/611 дүгээр тушаалын 11 дүгээр хавсралтын дагуу "Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнээс татгалзсан тухай мэдүүлэг" маягтыг бичүүлж баталгаажуулна
- 7.2.11. Эмч нар эмчлэгч эмчээр өвчтөнийг хүлээн авч, биеийн байдал танилцуулах явцдаа өвчтөний эцэг, эх, асран хамгаалагчид сахиурын мөрдөх журмыг танилцуулна.
- 7.2.12. Хүнд өвчтөний болон эмч нарын хамтарсан үзлэгийн мэдээллийг тасгийн эрхлэгч, зөвлөх эмч нар хамтарч мэдээлнэ.

### **7.3. Тасгуудад өвчтөн шилжүүлэх тээвэрлэх**

- 7.3.1. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгуудын хооронд өвчтөн шилжүүлэхдээ тээвэрлэлтийн горимыг хангаж, дулаан алдалтаас сэргийлж тээвэрлэх хүнд өвчтөнд хүчилтөрөгч өгч, эмч, сувилагчийн хамт тээвэрлэнэ.
- 7.3.2. Төрөх өрөөнөөс эрчимт эмчилгээний хэсэг рүү өвчтөн шилжүүлэхдээ өвчний түүхийг төрөх өрөөнд тусламж үзүүлсэн эмч нээх ба шилжүүлэх дүгнэлт бичиж, эмчээс эмчид хүлээлгэж өгнө. Нярайд тээвэрлэхдээ өвчин эмгэг бүрийн эмнэлзүйн заавар, удирдамжийг баримтлан тээвэрлэнэ.
- 7.3.3. Нярайн нэгдсэн тасгуудын бүрэлдэхүүн тасгуудад эмчлэгдэж буй нярайд халдварт өвчин оношилогдсон үед нярайд яаралтай тусгаарлаж, эмчилгээ, үйлчилгээг гамшгийн төлөвлөгөөг идэвхижүүлсэн байдалд шилжүүлэх ба тархвар судлаач эмч эрсдэлийн дүгнэлт гаргасан тохиолдолд НСТ-ээс холбогдох тасгийн эрхлэгч нарт мэдээлж, НЭЭТ, НЭСТ-т шилжүүлнэ.
- 7.3.4. Нярайд мэс заслын эмгэг оношлогдсон, хагалгаа хийлгэх шаардлагатай тохиолдолд хагалгааны өмнөх бэлтгэлийг заавар, удирдамжийн дагуу тухайн тасгуудад хийх ба хагалгааны дараа биеийн байдлаас шалтгаалж, мэдээгүйжүүлгийн эмчийн заалтаар НЭЭТ, НЭСТ-т шилжүүлнэ (НСТ-аас олон удаагийн онош тодруулах багажийн шинжилгээ хийх тохиолдолд мэс заслын эмчийн заалтыг үндэслэн хагалгааны өмнө НЭЭТ, НЭСТ-т шилжүүлж болно).
- 7.3.5. Дутуу төрсөн нярай 32 долоо хоногоос дээш тээлтийн настай, 1400 граммаас дээш жинтэй төрсөн, эрүүл бойжиж байгаа, өвчний эдгэрэлтийн шатанд байгаа, биеийн жин 3 кг-аас дээш, хоногт тогтвортой 15-20 грамм нэмсэн, хооллолтын бэрхшээлгүй, тээлтийн насандаа тохирсон аргаар хооллож байгаа дутуу нярайд Хүүхдийн төв сувилалд шилжүүлнэ.
- 7.3.6. Тээвэрлэлтийн явцад биеийн байдлыг хянаж, гарч болох хүндрэлээс сэргийн тээвэрлэх ба шилжин очсон тасгийн хуваарьт эмчид "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө. Өвчтөний биеийн байдлыг үнэлж эрсдэл болох тохиолдолд багаар шилжүүлнэ.
- 7.3.7. Шилжүүлэх гэж буй нярайд ажлын цагаар тасгийн эрхлэгч нар мэдээлэл солилцож орны зохицуулалт хийж, шилжих бэлтгэлийг хангана.
- 7.3.8. Нярайд өөр эмнэлэгт болон Хүүхдийн төв сувилалд шилжүүлэхдээ байгууллагын дуудлагын автомашинаар тээвэрлэх ба эмчлэгч эмч "Гараас гарт" хүлээлгэн өгнө.
- 7.3.9. Нярайд мэс заслын яаралтай тусламж үзүүлэхээс бусад тохиолдолд тасаг хооронд болон эмнэлэг хооронд өдрийн 14 цагаас өмнө шилжүүлнэ.
- 7.3.10. Өвчтөн шилжих хүртэлх болон шилжсэнээс хойш эмчилгээг эмчлэгч эмчийн заалтын дагуу тухайн тасгууд хийх ба эмчилгээг тасаг хооронд шилжүүлэхгүй.
- 7.3.11. Зөвхөн Эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирлын цохолтоор өвчтөнд олгогдсон эм, тариаг зохих журмын дагуу зөөвөрлөж, эмч нар хүлээлцэнэ.

### **Найм. Мэс заслын эмгэгтэй нярайд үзүүлэх тусламж**

- 8.1. Мэс заслын эмгэгтэй нярайд үзүүлэх тусламжийг нярайн эмч, мэс заслын эмч, мэдээгүйжүүлгийн эмч нараас бүрдсэн багийн эмч нар хамтран үзүүлнэ. Багийн эмч нарын эрх, үүрэг адил тэгш байна.

- 8.2. Мэс заслын эмгэгтэй - яаралтай тусламж шаардлагатай нярайд төрөхийн өмнө болон төрсний дараа нярайн нэн шаардлагатай тусламж үзүүлж, мэс заслын эмчид мэдээлнэ.
- 8.3. Мэс заслын эмч нар үзлэг хийж өвчний түүхэнд онош, шинжилгээ, эмчилгээг төлөвлөж бичнэ. Онош тодруулах шинжилгээг нярайн эмчтэй хамтарч хийнэ.
- 8.4. Хагалгаа хийх заалт гарсан үед мэдээгүйжүүлгийн эмч үзлэг хийнэ. Мэс заслын болон мэдээгүйжүүлгийн эмч нар өвчтөний эх болон асран хамгаалагчид мэдээлэл өгч, эрсдэлийг танилцуулан, зөвшөөрөл авах ба зөвшөөрлийн хуудсыг журмын дагуу бичиж, өвчний түүхэнд хавсаргаж, хагалгааны өмнөх дүгнэлтийг бичиж тэмдэглэнэ.
- 8.5. Төлөвлөгөөт болон яаралтай хагалгаанд орох заалт гарсан үед нярайн эмч нар МХНТ-ийн эрхлэгчид, ажлын бус цагаар мэдээгүйжүүлгийн жижүүрийн эмчид мэдээлэх ба хагалгааны өмнөх бэлтгэл эмчилгээг тухайн тасагтаа хамтран хийж товлөгдсон өдөр, цагт эмчлэгч эмч нь мэдээгүйжүүлгийн эмчид хүлээлгэн өгнө. Мэс заслын дараа нярайд шилжиж очих тасгийн эрхлэгч болон жижүүрийн эмчид мэдээлж, өвчтөн хүлээж авах бэлтгэлийг хангуулах ба мэдээгүйжүүлгийн эмч, сувилагчийн хамт тээвэрлэн авчирч "Эмчээс эмчид" хүлээлгэж өгнө.
- 8.6. Жижиг мэс ажилбар хийгдэх бол нярайн тасгийн сувилагч хүргэн, хүлээлгэн өгнө. Ажилбарын дараа сэрээх өрөөний сувилагч тээвэрлэн авчирч, эмчлэгч эмч эсвэл жижүүрийн эмчид үзүүлж, хүлээлгэн өгнө.
- 8.7. ЯТТ-аас шууд МХНТ-д ирсэн бол МХНТ-аас шилжиж очих тасгийн эмчид мэдээлж бэлтгэлийг хангуулах ба МХНТ-ийн эмч, сувилагчийн хамт өвчтөнг тээвэрлэн нярайн эмчид үзүүлж, хүлээлгэж өгнө (мэс ажилбар хийгдсэн, өвчтөний амин үзүүлэлт тогтвортой бол мэдээгүйжүүлгийн эмчийн өвчний түүхэнд бичсэн зөвшөөрлийг үндэслэн сэрээх өрөөний сувилагч тээвэрлэж жижүүрийн эмчид хүлээлгэн өгч болно).
- 8.8. НСТ-т эмчлэгдэж буй нярай олон удаагийн (3-аас дээш) давтан багажийн шинжилгээ шаардлагатай үед НЭЭТ, НЭСТ-т шилжүүлж шинжилгээ, эмчилгээг үргэлжлүүлнэ.
- 8.9. Нярайн эмч хагалгааны үед шаардагдах цус, цусан бүтээгдэхүүнийг мэдээгүйжүүлгийн эмч заалт гаргасны дагуу урьдчилан захиалж бэлдэнэ.
- 8.10. Нярайн нэгдсэн тасгийн бүрэлдэхүүн тасгуудад хуваарьтай мэс заслын эмч, мэс заслын жижүүрийн эмч нар хагалгааны дараа өдөр тутам үзлэг хийж, өвчний түүхэнд тодорхой, гаргацтай бичнэ.
- 8.11. Мэс заслын эмгэг эдгэрсэн үед мэс заслын эмч "мэс заслын эмгэг эдгэрсэн" дүгнэлт бичнэ.
- 8.12. Мэс заслын эмгэгийн улмаас цаашид диспансерийн хяналтанд байх өвчтөнийг "Диспансерийн хяналтын журам"-ын дагуу мэс заслын эмч хяналтанд авна.
- 8.13. Мэдээгүйжүүлэг, мэс заслын ажилбартай холбоотой хүндрэл гарч, нярайн эндвэл тухайн тусламж үзүүлсэн эмч болон тухайн тасагт эндэгдлийг тооцно.

**Ес. Төрсний дараа гэртээ гараад буцаж ирж ЭБЭЭ-т эмчлэгдэж байгаа эхчүүдийн нярайд үзүүлэх тусламж**

- 9.1. ЭБЭЭ-т болон хөдөө орон нутагт төрөөд эх нь эмнэлэгт хэвтэж эмчилгээ хийлгэх шаардлагатай, эхтэйгээ хамт ирсэн нярайд ЭБЭЭ-ийн ЯТТ-аас мэдээлсний дагуу ажлын цагаар гүйцэт нярайн хэсгийн эмч, баяр амралтын өдрүүдэд эрүүл нярайн хэсгийн жижүүрийн эмч очиж үзлэг хийнэ. Нярайд ямар нэг эмгэг үгүй, эх нь хүүхдээ хөхүүлж асрах боломжтой бол эхтэй нь хамт Төрсний дараах тасагт хэвтүүлнэ.
- 9.2. Хэрэв эхийн биеийн байдал хүнд, хүүхдээ хөхүүлэхгүй, асрах боломжгүй бол ар гэрийнхэн болон асран хамгаалагчид нь зөвлөгөө өгч нярайд гэрт нь буцаана. Өрхийн эмчид болон шаардлагатай тохиолдолд ЭХЭМҮТ-ийн Нярай судлалын кабинетад үзүүлэхийг зөвлөнө.
- 9.3. Хэрэв нярай өвчтэй, ямар нэг эмгэгтэй болон яаралтай тусламж шаардлагатай бол тусламж үзүүлж, Хүүхдийн эмнэлгийн ЯТТ-т илгээнэ. Тээвэрлэлтийн үеийн журмыг мөрдөнө.
- 9.4. Эхтэйгээ хамт хэвтсэн нярайн мэдээг ээлжийн ахлагч нар өглөө бүр Хүүхдийн эмнэлгийн ЯТТ-т өгч байна.
- 9.5. Эхтэйгээ хамт хэвтсэн нярайд эрүүл нярайн хэсгийн эмч үзэж хянах ба нярайн үзлэг хяналтын хуудсанд өдөр бүр тэмдэглэл хийж, шаардлагатай тусламжийг үзүүлнэ.
- 9.6. Нярай эхтэйгээ байх хугацаандаа өвчний шинж тэмдэг илэрч, эмчлэх шаардлагатай болсон үед өвчний түүх нээж эмчилгээг эхэлж, НЭСТ, НЭЭТ-т өвчтөн шилжүүлэх журмаар шилжүүлнэ.
- 9.7. Гэртээ төрөөд 24 цаг болоогүй нярайд НСТ-т хүлээн авч зохих журмын дагуу тусламж үзүүлнэ.

9.8. Олдмол нярайг НЭЭТ, НЭСТ-т хэвтүүлж, оношилгоо эмчилгээг хийнэ.

#### **Арав. Өвчтөн нас барах үеийн үйлчилгээ**

- 10.1. Өвчтөн нас барсан тохиолдолд мэдээллийг зөвхөн эмч өгнө.
- 10.2. Ар гэрийнхэнд зөөлөн намуун дуугаар хэлж, эмгэнэл илэрхийлнэ. Эх болон ар гэрийнхнийг аль болохоор тайвшруулах арга хэмжээ авна. Нярайн өлгий, хувцас, бусад хэрэгслийг хүлээлгэж өгнө.
- 10.3. Эмч өвчний түүхэнд нас барсан он, сар, өдөр, цаг, минут, ор хоногийг тэмдэглэж, авсан арга хэмжээ, хийсэн эмчилгээг тодорхой бичиж өвчний түүхийг хаана.
- 10.4. Сувилагч цогцост анхны цэгцлэлт хийж, тасгийн нэр, өвчний түүхийн дугаар, нас барагчийн овог нэр (эцэг эхийн болон өөрийнх нь нэр), нас, хүйс, төрсөн он, сар, өдөр, эмнэлэгт хэвтсэн он, сар, өдөр, нас барсан он сар өдөр, цаг, минут, ор хоног, өвчний онош, гэрийн хаягийг баллахгүй материал дээр тод гаргацтай бичиж баруун гарын шуунд хаягдахгүйгээр бэхэлнэ. ЭМС-ын 2017 оны А/55 тоот тушаал "Эмгэг судлалын шинжилгээ хийх журмыг шинэчлэн батлах тухай", 2022 оны А/352 тоот тушаалын "Үйлчлүүлэгчийг зөв танин тодруулах журам"-ыг тус тус хэрэгжүүлэн ажиллана.
- 10.5. Сувилагч нь нярай эндсэн мэдээг Хүүхдийн эмнэлгийн ЯТТ-ийн бүртгэлийн дэвтэрт асуумжийн дагуу зөв гаргацтай бичиж, ЭМС-ын 2019 оны А/611 тоот тушаалын Эрүүл мэндийн бүртгэлийн АМ-7 маягт "Нас барсан тухай эмнэлгийн гэрчилгээг" авчирч эмчид өгнө. Тасгийн нас баралтыг бүртгэх дэвтэрт бүртгэж тухайн өдрийн мэдээнд оруулж бичнэ.
- 10.6. Эмч АМ-7 маягтыг бичиж, ар гэрт танилцуулж, гарын үсэг зуруулах ба нэг хувийг ар гэрийнхэнд, нөгөө хувийг өвчний түүхэнд нааж хавсаргана. Ар гэрт АМ-7 маягтыг өгсөн тухай өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ.
- 10.7. Эмгэг судлалын шинжилгээ хийх тухай тайлбарлаж хэлнэ.
- 10.8. Цогцсыг хэдийд авч оршуулах тухай ар гэрийнхний саналыг асууна. Шаардлагатай тохиолдолд эргэж холбоо барих утсыг хэлж өгнө. Оршуулах өдөр, цагийг эргэж мэдээлэхийг ар гэрт зөвлөнө.
- 10.9. Өвчтөнийг нас барснаас хойш 2 цаг болсны дараа тухайн тасгийн жижүүрийн сувилагч, асрагч нар цогцос хадгалах газарт зохих журмын дагуу хүргэж байрлуулах ба ээлжийн сувилагч цогцос бүртгэлийн дэвтэрт асуултын дагуу гаргацтай бичиж бүртгэнэ.
- 10.10. Цогцосыг ар гэрийнхэнд ээлжийн сувилагч, асрагч нар хүлээлгэж өгнө. Ээлжийн сувилагч нас барсан тухай эмнэлгийн гэрчилгээг цогцсын гарт уясан бичигтэй сайтар тулган уншсаны дараа цогцост засал хийж, хүлээлгэж өгөх ба цогцос бүртгэх дэвтрийг асуултын дагуу бөглөж, баталгаажуулсан байна.
- 10.11. Цогцсыг тухайн эмчлэгдэж байсан тасгийн ээлжийн ахлагч, сувилагч нар хариуцан гаргаж өгөх ба үйлчлэгчийг хамт байлцуулж болно.
- 10.12. Цогцсыг хүлээлгэн өгсөн тухай журналыг асуултын дагуу гаргацтай тод өнгийн арилдаггүй балаар бичиж тэмдэглэж баталгаажуулсан байна (овог нэр, нас, хүйс, оршин суух хаяг, оршуулах газар зэргийг бичнэ).
- 10.13. Шарил гаргаж өгөх үед талийгаачтай салах ёс гүйцэтгэх үйл ажиллагааг зохих ёс заншлын дагуу гүйцэтгэх бололцоог ар гэрт олгож, гүн хүндэтгэлтэй хандана
- 10.14. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд ЭМС-ын 2017 оны А/55 тоот тушаал "Эмгэг судлалын шинжилгээ хийх журмыг шинэчлэн батлах тухай", 2022 оны А/352 тоот тушаалын "Үйлчлүүлэгчийг зөв танин тодруулах журам"-ыг тус тус хэрэгжүүлэн ажиллана.

#### **Арван нэг. Эндэгдэл тооцох журам**

- 11.1. Нярай хоног болоогүй эндсэн бол сүүлийн үзэж эмчилсэн эмчид, энэ тохиолдолд төрөх өрөөнөөс шилжиж ирээд эндсэн бол төрөх өрөөний эмчийн хамт эмгэг судлалын шинжилгээнд орно.
- 11.2. Амралт, баяр ёслолын өдрүүдийн жижүүрийн хугацаанд өвчтөн хоног болж эндсэн бол (эмчлэгч эмчид хуваарилагдаагүй үед) сүүлийн үзэж эмчилсэн эмчид, эмчлэгч эмч хүлээж авсан бол эмчлэгч эмчид;
- 11.3. Анх эрчимт эмчилгээний тасагт хуваарилагдан ирсэн өвчтөнийг буцаасан тохиолдолд өвчтөн тасагт очоод 24 цаг бололгүй эндвэл буцаасан эмчид;

- 11.4. Анх тасагт ирээд эрчимт эмчилгээний тасагт орж хоног бололгүй эндсэн бол (Эрүүл нярайн хэсэгт эмчлэгдэж байсан нярай эрчимт эмчилгээнд шилжсэн болон НЭЭТ НЭСТ хооронд шилжүүлсэн өвчтөнд хамаарна) эндэгдлийг олон цаг эмчилсэн тасагт болон эмчид;
- 11.5. НСТ-аас мэс заслын өвчний заалтаар шилжээд нас барсан бол цаг, хоног харгалзахгүй тухайн шилжиж очсон тасагт
- 11.6. Анх аль нэг тасагт 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдээд өвчтөн тухайн тасагтаа хоног бололгүй эндвэл тухайн шилжүүлсэн эмч, тасагт 72 цагаас дээш хугацаагаар эмчлэгдээд эндвэл сүүлийн эмчилсэн тасаг, эмчид, 72 цагаас өмнө эндвэл аль олон цаг болсон эмч тасагт,
- 11.7. Эмч, сувилагчийн хийсэн ажилбарын хүндрэл, оношилгоо, эмчилгээний алдаа, харшил урвал, золгүй тохиолдол зэргээс шууд шалтгаалж эндвэл тухайн тасагт,
- 11.8. Мэс заслын яаралтай тусламжаас бусад тохиолдолд нярайн биеийн байдлыг дутуу үнэлж, тээвэрлэлтийн явцад биеийн байдал муудсаны улмаас 24 цаг бололгүй эндвэл ямар эмгэгээс үл хамаарч тухай тээвэрлэсэн эмч тасагт,
- 11.9. Мэс заслын эмгэгтэй нярай мэс засал хийлгээд мэс заслын эмгэгийн улмаас эндсэн бол эндэгдлийн мэс заслын тасагт тооцно.
  - 11.10. Харин Мэс заслын эмгэг нь бүрэн эдгэрээд үйлчлүүлэгч дотрын эмгэгийн улмаас эндвэл эндэгдлийг нярайн тасагт тооцно.
  - 11.11. Аль нэг тасгаас гэрт нь гаргасан нярай 24 цагийн дотор урд эмчлэгдсэн өвчний улмаас хүнд байдалтай ирж хоног бололгүй эндвэл, эндсэн тасагт, нярайг гаргасан эмчид,
  - 11.12. Энэхүү журмаар шийдэх боломжгүй тохиолдолд Хүүхдийн эмнэлгийн чанарын комиссоор хэлэлцүүлэн шийдвэрлүүлнэ.

Захирлын.....оны.....сарын.....өдрийн  
...тоот тушаалын... хавсралт

## НЯРАЙН ЦОГЦ СКРИНИНГИЙН НЭГЖИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ДОТООД ЖУРАМ



Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.24 дэх заалт, Засгийн газрын 2024-2028 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 2.2.1, 2.3.1.1 дэх заалтыг тус тус үндэслэн, Эрүүл мэндийн сайдын 2026 оны 01сарын 20-ны А/20 дугаар тушаалын хэрэгжилтийг хангах зорилгоор Нярайн цогц скринингийн нэгжийн ажиллах байгууллагын дотоод журмыг батална.

### Нэг. Зорилго

Нярайн цогц скрининг нь хүүхдэд эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчийн өдөр тутмын ажлын үндсэн хэсгийн нэг бөгөөд шинэ төрсөн нярай бүрт дотоод шүүрэл, бодисын солилцоо, мэдрэл, зүрх судас, яс тулгуур эрхтэн тогтолцоо, хараа, сонсгол бууралт, дүлийрэлтийн төрөлхийн эмгэг байгаа эсэхийг тандаж, эрт илрүүлэх, эргэн мэдээлэх, эрт сэрэмжлүүлэх, хариу арга хэмжээ ба нотолгоонд суурилсан оновчтой шийдвэр гаргахад оршино. "Тогтолцоо" хэлбэрээр үйл ажиллагааг зохион байгуулна.

- Эрүүл мэндийн боловсрол олгох
- Нярайн цогц скрининг хийх
- Хянах
- Оношлох
- Эмчлэх
- Үнэлгээ хийх

### Хоёр. Нийтлэг үндэслэл

- 2.1. Энэхүү журмын зорилго нь ЭХЭМҮТ-д нярайн цогц скринингийг зохион байгуулахтай холбоотой нийтлэг харилцааг зохицуулахад оршино.
- 2.2. "Нярайн цогц скрининг" гэж нярайн 7 төрлийн цогц скринингийг хийх, эрүүл эмгэгийг ялгах, эрт оношлох, холбоотой мэдээ, мэдээллийг тогтмол нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийх, эргэн мэдээлэх, эрт сэрэмжлүүлэх, хариу арга хэмжээ ба нотолгоонд суурилсан оновчтой шийдвэр гаргахад бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагчдад дэмжлэг үзүүлэх цогц үйл ажиллагааг хэлнэ.
- 2.3. "Нярайн цогц скрининг"-ийн талаарх мэдээ, мэдээллийг "Эрүүл мэндийн төрөлжсөн мэдээллийн сан"-аас авч, нэгтгэнэ.
- 2.4. "Нярайн цогц скрининг"-ийн нэгж нь шинэ төрсөн нярай бүрт цогц скринингийг хийх, мэдээлэл цуглуулалт, эргэн мэдээлэл, эрт сэрэмжлүүлэг, хариу арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхдээ холбогдох хууль, тогтоомж, тушаал, журам, стандартыг дагаж мөрдөнө.
- 2.5. Нярайн цогц скринингийг ( НУУР, Дутуу нярайн ретинопати, Сонсгол, Түнхний дутуу хөгжил, Бодисын солилцоо, Зулайн эхо, Пульсоксиметр) ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэл зүйн зааврын дагуу чанарын өндөр түвшинд гүйцэтгэнэ.

### Гурав. Хамрах хүрээ

Улсын хэмжээнд лавлагаа тусламж үзүүлдэг ЭХЭМҮТ-ийн Нярайн цогц скринингийн нэгжийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг зохицуулахад хамаарна.

### Дөрөв. Үйлчлэх хүрээ

Тээлтийн нас 22 долоо хоног ба түүнээс дээш, төрөх үеийн жин 500грамм ба түүнээс дээш төрсөн бүх нярай, нярайн цогц скринингээр төрөлхийн эмгэг сэжигтэй болон батлагдсан бүх нярайд тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.

### **Тав. Үйл ажиллагааны үндсэн чиглэл**

- 5.1. Нярайн цогц скринингийн нэгж нь шинэ төрсөн нярай бүрт дотоод шүүрэл, бодисын солилцоо, мэдрэл, зүрх судас, яс тулгуур эрхтэн тогтолцоо, хараа, сонсголын төрөлхийн эмгэг байгаа эсэхийг тандаж, эрт илрүүлэх, ЭХЭМҮТ-ийн хэмжээнд гүйцэтгэж байгаа нярайн скринингийн өдөр тутмын хэвийн үйл ажиллагааг хангах, хүүхэд бүрийн мэдээлэл бүрэн, үнэн зөв мэдээлж байгаа эсэх, оношилгооны чанарыг хянах, нярай бүр хамрагдаж чадаж байгаа эсэх, эмчилгээ эрт эхэлж байгаа эсэхэд хяналт тавина.
- 5.2. Нярайн цогц скринингийн нэгж нь бусад эмч судлаачид, сургалтын алба, олон улсын, төрийн ба төрийн бус байгууллагууд төсөл хөтөлбөрүүдтэй хамтран судалгааны ажил явуулах, анхан дунд шатлалын эмнэлэгт аргазүйн зөвлөгөө өгөх, нэгдсэн хөтөлбөр, удирдамж, заавар гаргаж батлуулах, эмч сувилагчийн мэргэшүүлэх, дээшлүүлэх сургалт, резидентийн сургалтыг хуваарийн дагуу удирдах ажлыг удирдан зохион байгуулна.
- 5.3. Нярайн цогц скринингийн салбарт гарч буй орчин үеийн оношилгоо эмчилгээний аргууд, технологийн дэвшлийг нярайн цогц скринингийн нэгжийн үйл ажиллагаанд нэвтрүүлэх ажлыг нарийн мэргэжлийн багуудтай хамтарч зохион байгуулна.

### **Зургаа. Хүний нөөцийн удирдлага**

- 6.1. Нярайн скринингийн нэгжийн шаардлагатай үйл ажиллагаанд үндэслэн одоогийн ба цаашдын хэрэгцээг харгалзан үзэж хүний нөөцийн хэрэгцээг хангана.
- 6.2. Нярайн цогц скринингийн нэгж бүрдүүлж ажиллана. Нэгж нь нярайн цогц скринингийн өдөр тутмын үйл ажиллагаа, оношилгооны чанарыг хянах, хүүхэд бүр хамрагдаж, илэрсэн хүүхэд бүрийг хянаж, эмчилж чадаж байгаа эсэхэд хяналт тавьж ажиллана.
- 6.3. Нярайн тусламж үйлчилгээний нэг хэсэг болгон ажлын байрны тодорхойлолтод оруулж, гүйцэтгэнэ. Долоон төрлийн скринингийг хийхэд эцэг эхэд мэдээлэл өгч дуудах, үзлэг хийх, зөвлөгөө өгөх, цахим түүхэнд цаг авах, тэмдэглэл хөтлөх, эх хүүхдийн дэвтэрт тэмдэглэх зэрэг ажилд нэг нярайд 2 цагийг зарцуулж байгаа тул 1 ажилтанд оногдох ажлын цагаар тооцоход хүний нөөцийн хувьд 8 ажилтан байна. Нэгжийн бүрэлдэхүүнд скринингийн нэгжийн дарга-1, гүйцэтгэгч эмч-2, ээлжийн сувилагч-2, туслах сувилагч-1-2, тандалт судалгааны ажилтан-1, инженер техникч-1 багтана. Нярайн цогц скринингийг сургагдсан, ур чадвар, дадалтай, тоног төхөөрөмжийн талаарх мэдлэгтэй нярайн эмч, нярайн сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар хийж гүйцэтгэнэ.
- 6.3. Хүний нөөц хангалтгүй үед нярайн цогц скринингийн сургалтанд хамрагдсан бусад эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд (холбогдох хүүхдийн нарийн мэргэжлийн эмч нар, лаборант, сувилагч) гүйцэтгэж болно. НУУР, Түнхний эхо, Зулайн эхо скринингийг эмч хийх ба ПОС, Сонсгол, Бодисын солилцооны скринингийг сувилагч хийнэ.
- 6.4. Үйл ажиллагааны хувьд нярайн нэгдсэн тасгууд, бусад холбогдох тасгуудтай хамтын ажиллагаатай байх ч үндсэн үйл ажиллагаа нь тусдаа байна.

### **Долоо. Ажилтныг сургах, бэлтгэх, ажиллах хүчний хэрэгцээг хангах, скрининг хийх байршил**

- 7.1. Нэгдсэн хөтөлбөр, удирдамж боловсруулж, нярайн цогц скринингийн нэгжийн үйл ажиллагаанд оролцож буй нярайн эмч, дүрс оношилгооны эмч, сувилагч, туслах сувилагч нарыг дотооддоо эрх бүхий багшаар удирдуулан, анхан, давтан, сэргээх, дээшлүүлэх стандарт сургалтуудад хамруулж, сургалтыг жил бүр нэгээс доошгүй удаа зохион байгуулж, сертификатжуулсан байна
- 7.2. НУУР- стандарт сургалтыг ННТ-ийн эмч нарт жилд 2 удаа хийх, скринингийн чанарын үнэлгээнээс хамарч сэргээх сургалтыг жилд 1-2 удаа хийх Нүдний мэс заслын тасаг+ НЦСН хариуцна, сургалтын дараах тандалтыг жилд 1-2 удаа хийнэ
  - Дутуу нярайн ретинопати- нүдний нарийн мэргэжлийн эмч хийх тул нярайн эмч нарыг онолын мэдлэгтэй болгох сургалтыг жилд 1 удаа хийнэ
  - Түнхний эхо - Түнхний хэт авиан оношилгоог олон улсын эрх бүхий багшаар удирдуулсан, анхан шатны стандарт сургалтад хамрагдаж, түнхний хэт авиан оношилгооны эрхийн сертификат авсны дараа гүйцэтгэнэ.

Цаашид хүүхэд, нярайн эмч ба дүрс оношилгооны эмч нар хагас жил тутам давтан сургалтад, шаардлагатай тохиолдолд сэргээх сургалтад хамрагдана. Сэргээх сургалтын хэрэгцээг тухайн эмчийн гаргасан оношийн алдааны байдлаас хамаарч тодорхойлно. Сургалтыг SMOPP төслөөс Нярайн цогц скринингийн нэгжтэй хамтран зохион байгуулна.

- Зулайн эхо- ННТ-ийн эмч нарт жилд 2 удаа хийж, скринингийн чанарын үнэлгээнээс хамарч сэргээх сургалтыг жилд 1-2 хийх. Дүрс оношилгооны тасаг+ НЦСН хариуцна, сургалтын дараах тандалтыг жилд 1-2 удаа хийнэ
  - ПОС- ННТ-ийн сувилагч нарт жилд 1-2 удаа хийж, скринингийн чанарын үнэлгээнээс хамарч сэргээх сургалтыг жилд 1-2 хийх. Зүрх судас холбогч эдийн эмгэг судлалын тасаг+ НЦСН хариуцна, сургалтын дараах тандалтыг жилд 1-2 удаа хийнэ
  - Сонсгол- ННТ-ийн эмч, сувилагч нарт жилд 1-2 удаа хийж, скринингийн чанарын үнэлгээнээс хамарч сэргээх сургалтыг жилд 1-2 хийх. Чих хамар хоолойн тасаг+ НЦСН хариуцна, сургалтын дараах тандалтыг жилд 1-2 удаа хийнэ
  - Бодисын солилцоо- ННТ-ийн сувилагч нар болон бусад тасгийн сувилагч нарт жилд 1-2 удаа хийж, скринингийн чанарын үнэлгээнээс хамарч сэргээх сургалтыг жилд 1-2 хийх. Удам зүйн тасаг+ НЦСН хариуцна, сургалтын дараах тандалтыг жилд 1-2 удаа хийнэ
- 7.3. Гадаад сургалтанд багаар нь сургах, туршлага судлах (Япон, Солонгос, Тайвань...)
- 7.4. Төгсөлтийн дараах хүүхдийн резидентийн сургалтын хөтөлбөрт нярайн цогц скринингийг оруулсан байна.
- 7.5. Нярайн цогц скринингийг орчны дуу чимээ, шуугиан, гэрлээс тусгаарлагдсан газардуулгатай тусдаа өрөөнд хийнэ.

### **Найм. Нярайн цогц скрининг хийх эмч, мэргэжилтнүүдийн өдөр тутмын үйл ажиллагаа**

#### **8.1. Нярайн цогц скринингийн зөвлөх эмчийн үйл ажиллагаа, эрх, үүрэг**

- 8.1.1. Скрининг тус бүрийг (Түнхний хэт авиан скринингээс бусад) хариуцаж буй нарийн мэргэжлийн тасгуудын тасгийн эрхлэгч нар зөвлөх эмчээр томилогдон ажиллана. Түнхний эхоны зөвлөх эмчээр олон улсын багшлах, эмчлэх эрх бүхий хүүхдийн эмч, SMOPP-ын удирдагч ажиллана.
- 8.1.2. Зөвлөх эмчийн үзлэгийг скрининг бүрийн онцлогоос хамаарч сард 1-2 удаа, шаардлагатай тохиолдол бүрт скрининг хариуцсан эмчийн хүсэлт тавьсаны дагуу зөвлөгөө өгнө. Түнхний зөвлөх эмч онош эргэлзээтэй ба эмчилгээ шаардлагатай тохиолдлуудад эмнэлзүйн үзлэг ба хэт авиан шинжилгээ хийж хянана. Түнхний хэт авиан оношилгооны хувьд нярайн тасгуудад нярайн скрининг хариуцан ажиллаж буй эмчийн авсан хүүхэд бүрийн түнхний хэт авиан 4 зургийг ХЗП-ийн дүрс оношилгооны эмч нар хянаж, стандарт зүслэгийн зөвлөгөө өгч, алдааг засуулах, харин ХЗП-ээр оношилгоо хийж байгаа дүрс оношилгооны эмч нарын түнхний хэт авиан зургийг илүү туршлагатай дүрс оношилгооны 2 эмч хянаж, алдааг залруулж, зөвлөнө. Эмчилгээг зөвлөх эмч хийж, үр дүнг хянана
- 8.1.3. Зөвлөх эмч тусламж үйлчилгээний талаар саналаа хэлж шийдвэрлүүлэх эрхтэй ба оношилгоо, эмчилгээний стандарт, заавар, удирдамж боловсруулахад оролцоно.

#### **8.2. Нярайн цогц скринингийн нэгжийн ахлахын эрх, үүрэг**

- 8.2.1. Нярайн цогц скрининг хийж буй тасгийн эмч, ажилчдын өдөр тутмын үйл ажиллагаа, оношилгооны чанарыг хянах, хүүхэд бүр хамрагдсан эсэх, хүүхэд бүрийн мэдээлэл бүрэн, үнэн зөв эсэх, илэрсэн хүүхэд бүрийг хянаж, эмчилж чадаж байгаа эсэхэд хяналт тавина.
- 8.2.2. Анхан шатны маягт хугацаандаа, чанартай, үнэн зөв, бүрэн гүйцэд тандалтын албанд мэдээлэгдэж байгаа эсэхэд хяналт тавьж ажиллана.

#### **8.3. Нярайн цогц скрининг хийх эмчийн эрх, үүрэг**

- 8.3.1. Нярайн тусламж үйлчилгээний нэг хэсэг болгон ажлын байрны тодорхойлолтод оруулж, нярайн скринингийн цогц үзлэгийг скрининг тус бүрээр хийгдэх ёстой хугацааг зөв сонгон хийж, тусламж үйлчилгээг заавар удирдамжийн дагуу үзүүлнэ.
- 8.3.2. Нярайн цогц скринингээс нүдний үзлэг, түнхний хэт авиа, зулайн эхо шинжилгээнүүдийг нярайн эмч гардан хийнэ. Шинжилгээний дүгнэлтийг нярайн түүхэн дэх цогц скринингийн маягт болон эх хүүхдийн ягаан дэвтэрт үнэн зөв, бүрэн гүйцэд, гаргацтай тэмдэглэж,

эрүүл, сэжигтэй, эмгэгтэй эсэхийг ялган онош тавьж, эмчилгээ шинжилгээ, давтан үзлэгийг оношийн дагуу төлөвлөн бичнэ.

- 8.3.3. Сургагдсан сувилагчийн хийх нярайн скрининг ( -ПОС, Сонсгол, Бодисын солилцооны хатаасан цусны толбоны шинжилгээ) зөв, хугацаандаа хийгдэж буй эсэх, цахим болон эрүүл мэндийн дэвтэрт тэмдэглэл хөтөлсөн эсэхэд хяналт тавина
- 8.3.4. Эхчүүдэд нярайн цогц скринингийн талаарх мэдээллийг хүүхдийн эх болон асран хамгаалагчид өгч, зөвшөөрөл авна, сэжигтэй тохиолдолд нярайн асаргааны талаарх мэдээллийг өгч, давтан үзлэгийн хугацааг тодорхой товлож, нарийн мэргэжлийн эмч нарлуу чиглүүлэн зааж зөвлөнө.
- 8.3.5. Амралт, баяр ёслолын өдрүүдэд нярайн цогц скринингийг ГНДНЭЭТ-ийн эрүүл нярайн хэсэгт жижүүр хийж буй эмч хийх ба, илүү цаг ажилласан бол нэмэгдлийг тооцон олгоно.

#### **8.4. ХЗП-ийн нярайн судлалын кабинетийн болон бусад холбогдох нарийн мэргэжлийн кабинетийн эмчийн үйл ажиллагаа**

- 8.4.1. ННТ-ийн үйл ажиллагааны журмын 5.8 заалтууд ижил
- 8.4.2. Гүйцэд, болон дутуу төрсөн нярайн хожуу үеийн хугацаанд ( 28 болон 60 хоног) нярайн цогц скринингийн давтан үзлэгийн товлол багтаж байгаа бол үзлэг хийж, давтан шинжилгээ авах, оношилгоо эмчилгээ, диспансерийн хяналтанд авах эсэх асуудлыг шийдвэрлэнэ
- 8.4.3. Нярай үе дууссаны дараа ( 28 болон 60 хоногоос хойш) давтан шинжилгээ, оношилгоонд хамрагдах шаардлагатай тохиолдолд холбогдох нарийн мэргэжлийн кабинетууд хариуцан ажиллана.
- 8.4.4. Нярайн түнхний скрининг хариуцан ажиллаж байгаа эмчийн авсан түнхний 4 зургийг дүрс оношлогооны эмч нар хянаж, стандарт зүслэгийн зөвлөгөө өгч, алдааг засуулна, харин ХЗП-ээр үзэж байгаа Дүрс оношилгооны эмч нарын зургийг илүү туршлагатай дүрс оношилгооны 2 эмч хянаж, алдааг залруулж, зөвлөнө. Эмчилгээ, эмчилгээний үр дүнг хүүхдийн эмч гүйцэтгэнэ.

#### **8.5. Нярайн скрининг хийх ээлжийн сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 8.5.1. Нярайд хийгдэх шинжилгээнүүдийн бэлэн байдлыг ханган, нярайд хийгдэх шинжилгээний үед эмчид тусална
- 8.5.2. Скринингийн чанар сайжруулах, шинэ арга технологи нэвтрүүлэн ажиллахад идэвхи санаачлагатай ажиллана
- 8.5.3. Нярайд хийгдэх зарим скринингийг – (сонсгол, бодисын солилцоо, ПОС) бие даан хийх ба эцэг эх асран хамгаалагч нарт шинжилгээний ач холбогдол, зорилгыг тайлбарлан ойлгуулж, зөвшөөрөл авна. Цахим болон эх хүүхдийн ягаан дэвтэрт бүрэн гүйцэд, үнэн зав, гаргацтайгаар тэмдэглэл хөтөлж, сэжигтэй болон нягтлах хариу гарсан тохиолдолд асаргаа сувилгааны зөвлөгөөг ар гэрт өгч, эмчид мэдээлнэ.
- 8.5.3.1.Цусны хатаасан толбоны сорьцыг 24-72 цагийн настайд зөв техникээр авах, тасалгааны температурт 4-6 цаг хатаах, фильтр цаасыг зөрүүлэн дугтуйлж туслах сувилагчаар 24 цагийн дотор лабораторит хүргүүлэх
- 8.5.3.2.ПОС, болон сонсголын скринингийг 24-72 цагийн настайд алгоритмын дагуу зөв хийнэ
- 8.5.4. Скрининг хариуцан ажиллаж буй эмч болон сувилагчийн хуваарилсан бусад ажлыг чанартай хийнэ.
- 8.5.5. Амралт, баяр ёслолын өдрүүдэд нярайн цогц скринингийг ГНДНЭЭТ-ын эрүүл нярайн хэсэгт жижүүр хийж буй сувилагч хийх ба, илүү цаг ажилласан бол нэмэгдлийн тооцон олгоно.

#### **8.6. Нярайн скрининг хийх туслах сувилагчийн үйл ажиллагаа**

- 8.6.1. Нярайн цогц скрининг хариуцсан эмч, ахлах сувилагчийн удирдлаган дор ажиллана
- 8.6.2. Халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлан холбогдох тушаалыг мөрдлөг болгон ажиллана.
- 8.6.3. Бохир багажийг ЭМС-ын 2019 оны А/537 дугаар тушаалын дагуу ариутгалд хүргэж өгнө, авна
- 8.6.4. Шаардлагатай шинжилгээг цаг алдалгүй хүргэж, хариуг нярайн эмчид өгнө  
( цусны хатаасан толбоны сорьцыг зөв хатаах, зөв дугтуйлах, лабораторит 24 цагийн дотор хүргэх )
- 8.6.5. Нярайн скрининг шинжилгээнд хамрагдах нярайн бэлтгэлийг хангана.
- 8.6.6. Хөдөлмөрийн аюулгүй ажиллагааны журмыг мөрдөн ажиллана.
- 8.6.7. Амралт, баяр ёслолын өдрүүдэд нярайн цогц скринингийг ГНДНЭЭТ-ын эрүүл нярайн хэсэгт

жижүүр хийж буй туслах сувилагч хийх ба, илүү цаг ажилласан бол нэмэгдлийг тооцон олгоно.

### **8.7. Тандалтын эмчийн үйл ажиллагаа**

8.7.1. Эрүүл мэндийн бусад үзүүлэлтүүдийг нэгтгэдэг зарчмын дагуу нярайн цогц скринингийн мэдээг гаргана

8.7.1 Тандалтын эмч нь нярайн скринингийн нэгжийн хийгдсэн шинжилгээний мэдээллийг 7 хоног, сар, улирал жилээр цуглуулж тухай бүрт нь нэгдсэн мэдээлэл гаргаж, дүн шинжилгээг хийж, бусад холбогдох алба, нэгж, дээд шатны удирдлагуудад мэдээлнэ.

### **Ес. Нярайн цогц скринингийн өрөөнд байх тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдал, байнгын үйлчилгээ, хяналт, засварлалт**

9.1. Хүүхдийн сонсгол бууралт, нярайн сонсголын скринингийн журам, нярайн түнхний дутуу хөгжлийн хэт авиан скринингийн үйл ажиллагааны журам, нярайн нүдний угийн улаан рефлексийн скринингийн үйл ажиллагааны журам, дутуу нярайн торлогийн эмгэгийн скринингийн үйл ажиллагааны журам ( хавсралтаар оруулав), ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А/20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэл зүйн заавруудыг дагаж мөрдөнө

9.2. Аппарат тоног төхөөрөмжийн хэвийн ажиллагаа, урьдчилан сэргийлэх үзлэг оношилгоог тасгийн эрхлэгч, ахлах сувилагч нар хариуцан ажиллах ба тасаг дотор бүрэн бүтэн байдлыг тухайн сард скрининг хариуцан ажиллаж буй нярайн эмч хариуцна, эвдэрсэн тохиолдолд тасгийн эрхлэгч болон ахлах сувилагчид мэдэгдэж зөвлөх эмч нараас зөвлөгөө авч, инженер техникийн алба болон хамтран ажилладаг байгууллагуудад мэдэгдэж засвар үйлчилгээг хариуцна.

9.3. ЭХЭМҮТ нь скрининг тус бүрээр гэрээний хүрээнд хамтран ажиллаж, нярайн скринингийн нэгжид шаардлагатай тоног төхөөрөмжөөр ханган ажиллах ба аппарат тоног төхөөрөмж эвдэрсэн тохиолдолд скрининг зогсох аюултай тул бусад төрийн ба төрийн бус байгууллагуудтай хамтарч, хамтын ажиллагааг ханган ажиллана. Сонсголын аппарат гүйцэт нярайн хэсэгт 1-2 ширхэг, Түнхний хэт авиан аппарат 2 ширхэг, НУУР үзэх Акрлайт багаж 11 ширхэг, зулайн эхоны аппарат 1 ширхэг, хөдөлгөөнд тэсвэртэй пульсоксиметрийн аппарат 4 ширхэг, бодисын солилцооны скринингийн урвалж, фильтр цаас, хатаагч, өсгий хатгагч, дулаацуулагч гэх мэт... хангах ба аппарат тоног төхөөрөмжийн хэвийн ажиллагаа, бүрэн бүтэн байдал, засвар үйлчилгээ, ариутгал цэвэрлэгээнд ГНДНЭЭТ-ийн тасгийн эрхлэгч, ахлах сувилагч нар хяналт тавьж ажиллах ба тоног төхөөрөмжийг эмчлэгч эмч, ээлжийн сувилагч, туслах сувилагч нар гараас гарт хүлээлцэж тэмдэглэл хөтөлнө.

#### **Арав. Нярайн цогц скринингийн тандалтын тогтолцоо, мэдээллийн урсгалыг нэгтэх**

##### **10.1. Мэдээний төрөл, давтамж**

###### **10.1.1.Тохиолдлын тоо**

10.1.1.1 Нярайн цогц скрининг хариуцан ажиллаж байгаа эмч нар гүйцэтгэсэн “Нярайн цогц скрининг”-ийн мэдээ, мэдээллийг батлагдсан маягтын дагуу (Хүснэгт 1)“Эрүүл мэндийн төрөлжсөн мэдээллийн сан”-д цахимаар оруулна.

10.1.1.2 Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (ЭХЭМҮТ)-ийн Тандалтын алба нь “Эрүүл мэндийн төрөлжсөн мэдээллийн сан”-гаас шаардлагатай мэдээллийг татан авч, тохиолдлын тоог нэгтгэн, нэгдсэн дүнг долоо хоног бүрийн Мягмар гараг бүр, сарын мэдээг дараагийн сарын эхний 5-ны өдрийн дотор, улирлын мэдээг дараа улирлын эхний сарын 10-ны өдрийн дотор, жилийн мэдээг дараа жилийн эхний сарын 15-ны өдрийн дотор Хүснэгт 2-ийн дагуу эргэн мэдээлнэ.

#### **Арван нэг. Нярайн цогц скринингээр өөрчлөлт илэрсэн нярайн мэдээлэл**

11.1. Нярайн цогц скрининг хариуцан ажиллаж байгаа эмч нар гүйцэтгэсэн нярайн цогц скринингээр өөрчлөлт илэрсэн нярайн холбогдох мэдээллийг “Эрүүл мэндийн төрөлжсөн мэдээллийн сан”-д цахимаар оруулна.

11.2. Нярайн цогц скринингээр өөрчлөлт илэрсэн нярайн холбогдох мэдээллийг Тандалтын алба нь “Эрүүл мэндийн төрөлжсөн мэдээллийн сан”-аас 7 хоног бүрийн Мягмар гарагт авч, Хүснэгт 3-ын дагуу нэгтгэн, эргэн мэдээлнэ.

- 11.3. Тандалтын алба нь нярайн цогц скринингэд хамрагдаж, онош батлагдсан тохиолдлын дэлгэрэнгүй мэдээллийг батлагдсан маягтын дагуу “Эрүүл мэндийн төрөлжсөн мэдээллийн сан”-аас авч нэгтгэн, нэгдсэн дүнг, улирлын мэдээг дараа улирлын эхний сарын 10-ны өдрийн дотор, жилийн мэдээг дараагийн жилийн эхний сарын 15-ны өдрийн дотор тайлагнана.

### Арван хоёр. ЭХЭМҮТ-ийн гүйцэтгэх үүрэг

- 12.1. Нярайн цогц скринингийн нэгж нь ЭХЭМҮТ-ийн хэмжээнд гүйцэтгэж байгаа нярайн скринингийн өдөр тутмын хэвийн үйл ажиллагааг хангах, оношилгооны чанарыг хянах, нярай бүр хамрагдаж чадаж байгаа эсэх, үнэн зөв мэдээлж байгаа эсэх, хүүхэд бүрийн мэдээлэл бүрэн, эмчилгээ эрт эхэлж байгаа эсэхэд хяналт тавина
- 12.2. Нярайн цогц скринингийн нэгж нь бусад эмч судлаачид, сургалтын алба, олон улсын, төрийн ба төрийн бус байгууллагууд төсөл хөтөлбөрүүдтэй хамтран судалгааны ажил явуулах, анхан дунд шатлалын эмнэлэгт аргазүйн зөвлөгөө өгөх, нэгдсэн хөтөлбөр, удирдамж, заавар гаргаж батлуулах, эмч сувилагчийн мэргэшүүлэх, дээшлүүлэх сургалт, резидентийн сургалтыг хуваарийн дагуу удирдах ажлыг удирдан зохион байгуулан гүйцэтгэнэ
- 12.3. Нярайн цогц скринингийн нэгж нь ЭХЭМҮТ-ийн “Нярайн цогц скрининг”-тэй холбоотой мэдээ, мэдээллийн үнэн зөв, хугацаанд нь мэдээлсэн байдалд хяналт тавих ба тасгийн эрхлэгч, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын менежер, зохицуулагч, эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал нар давхар хяналт тавьж ажиллана.
- 12.4. Тандалтын алба нь “Нярайн цогц скрининг”-тэй холбоотой мэдээ, мэдээллийг “Эрүүл мэндийн төрөлжсөн мэдээллийн сан”-аас тогтмол авч, нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийх, эргэн мэдээлэх, эрт сэрэмжлүүлэх, хариу арга хэмжээ ба нотолгоонд суурилсан шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлэх үйл ажиллагааг хариуцан ажиллана.
- 12.5. Тандалтын алба нь “Нярайн цогц скрининг”-тэй холбоотой мэдээ, мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийж, эрт сэрэмжлүүлэх зөвлөмж гарган, ЭМЯ, холбогдох байгууллагад хүргүүлэн, төвийн цахим хуудсанд байршуулна.
- 12.6. Тандалтын алба нь “Нярайн цогц скрининг”-тэй холбоотой асуудлаар бусад мэдээллийн эх сурвалжийг ашиглах, шаардлагатай гэж үзвэл холбогдох эрүүл мэндийн байгууллагуудаас мэдээлэл гаргуулах, эсвэл тусгайлсан судалгаа хийж, нотолгоо, зөвлөмж дүгнэлт гаргаж, холбогдох байгууллагуудад хүргүүлнэ.
- 12.7. Тандалтын алба нь Эрүүл мэндийн байгууллагуудын “Нярайн цогц скрининг”-ийн тандалтын бүртгэл, тайлан мэдээнд хяналт, үнэлгээ хийж, мэргэжил арга зүйн дэмжлэг үзүүлнэ.
- 12.8. Үндэсний түвшинд “Нярайн цогц скрининг”-ийн тандалтын чиглэлээр сургалт, семинар зохион байгуулна.

Хүснэгт 1

Эрүүл мэндийн сайдын 2024 оны ... дугаар сарын ...-ны өдрийн А/611 дүгээртушаал

Монгол улсын “статистикийн тухай” хуулийн 22 дугаар заалтыг үндэслэн мэдээллийн нууцыг хадгална.

**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БҮРТГЭЛИЙН МАЯГТ-АМ-17**

## НЯРАЙН ЦОГЦ СКРИНИНГИЙН ТАНДАЛТЫН МАЯГТ

### I. НЯРАЙН ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ

<p>1. Мэдээлсэн огноо:  он__сар__өдөр__цаг__минут</p> <p>2. Мэдээлсэн газар: Аймаг  /хот: _____ Сум/дүүрэг: _____  Эмнэлгийн  нэр _____</p>	<p>3. Хүүхдийн овог, нэр: _____</p> <p>4. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>  Регистр:</p>												
<p>5. Нярайн _____ төрсөн  он__сар__өдөр__цаг__минут</p> <p>6. Одоогийн нас: _____ /хоногоор/ _____ /долоо  хоногоор/ _____ /цагаар/ _____</p> <p>7. Хүйс: <input type="checkbox"/> Эр <input type="checkbox"/> Эм</p> <p>8. Жирэмсний тээлтийн нас: долоохоног _____</p> <p>9. Төрөх үеийн жин: _____ (гр) Өндөр: _____ (см)</p> <p>10. Төрөлт гүйцэд эсэх:  <input type="checkbox"/> Гүйцэд /<math>\geq 37</math> долоо хоног, <math>\geq 1500</math> гр/ <input type="checkbox"/> Дутуу /<math>\leq 37</math>  долоо хоног, <math>\leq 1500</math> гр/</p> <p>11. Төрөлтийн хэлбэр: <input type="checkbox"/> Төрөх зам <input type="checkbox"/> Кесар мэс  засал</p> <p>12. Эхийн овог,  нэр _____ 13.  Эхийн нас _____</p> <p>13. Оршин суугаа хаяг: Аймаг,  хот _____ Сум/дүүрэг _____</p> <p>14. Холбогдох утасны дугаар: 1. _____ -  _____ 2. _____</p>	<p>15. Төрсөн газар:</p> <p><input type="checkbox"/> ЭХЭМҮТ</p> <p><input type="checkbox"/> ЭНЭҮТ 2</p> <p><input type="checkbox"/> Амаржих газрууд</p> <p><input type="checkbox"/> АНЭ/БОЭТ</p> <p><input type="checkbox"/> Дүүргийн эрүүл мэндийн төв</p> <p><input type="checkbox"/> Сумын эрүүл мэндийн төв</p> <p><input type="checkbox"/> Хувийн эмнэлэг</p> <p><input type="checkbox"/> Гэрт,</p> <p><input type="checkbox"/> Тээвэрлэх үед</p>												
<b>II. ТҮНХНИЙ ДУТУУ ХӨГЖЛИЙН ХЭТ АВИАН СКРИНИНГ</b>													
<p><b>Эрсдэлт хүчин зүйлс</b></p> <p>1. Эхийн анхны хүүхэд:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>2. Ургийн ус бага:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>3. Төрөлхийн хөгжлийн  гажиг хавсарсан:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>4. Майга тавхай ба  мөчдийн гажиг:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>5. Өгзөг түрүүлэлт:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>6. Ихэр жирэмслэлт:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>7. Удамшлын өгүүлэмж:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p>	<p><b>Нярайн эмчийн  скрининг</b></p> <p>1. Хэт авиан скрининг  хийсэн: _____ он _____  сар _____ өдөр</p> <p>2. Скрининг хийсэн  эрүүл мэндийн  байгууллага: /сонгох/</p> <p>3. Онош:  Баруун түнх <input type="checkbox"/> А бүлэг  <input type="checkbox"/> А-аас бусад  Зүүн түнх <input type="checkbox"/> А бүлэг  <input type="checkbox"/> А-аас бусад</p> <p>4. Оношийн  баталгаажилтын 4  зураг илгээсэн эсэх:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>5. Эмчийн гарын  үсэг: _____</p>	<p><b>Эксперт эмчийн баталгаажуулалт</b></p> <p>1. Баталгаажсан онош:  Баруун түнх <input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> В <input type="checkbox"/> С <input type="checkbox"/> D  Зүүн түнх <input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> В <input type="checkbox"/> С <input type="checkbox"/> D</p> <p>2. Авсан арга хэмжээ: <input type="checkbox"/> Зөвлөгөө өгч  гаргах  <input type="checkbox"/> Онош давтан баталгаажуулах  <input type="checkbox"/> Нэг сарын дараа хэт авиагаар  хянах  <input type="checkbox"/> Сойлт эмчилгээ эхлэх  <input type="checkbox"/> Илгээх /илгээсэн бол  тодруулах/ _____</p> <p>3. Зураг дахин авагдсан бол оношийн  баталгаажилтын 4 зураг илгээсэн  эсэх:  <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>4. Эксперт эмчийн гарын  үсэг: _____</p>											

**Хэт авиан давтан хяналт (B,C,D бүлэг оношлогдсон тохиолдолд)**

1. Хэт авиан хяналт хийсэн \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр
2. Хяналт хийсэн газар: /сонгох/
3. Онош: Баруун түнх ABCD  
Зүүн түнх ABCD
4. Оношийн баталгаажилтын 4 зураг илгээсэн эсэх:Тийм Үгүй
5. Хэт авиан үзлэг хийсэн эмчийн гарын үсэг \_\_\_\_\_

**Хүүхдийн эмчийн үзлэг (C, D бүлэг оношлогдож, сойлт эмчилгээ хийсэн тохиолдолд)**

1. Үзлэг хийсэн \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр
2. Онош: /ӨОУА 10 сонгох/

3. Авсан арга хэмжээ:

- Зөвлөгөө өгч, хяналтаас гаргах
  - Нэг сарын дараа хэт авиагаар давтан хянах
  - Сойлт эмчилгээ шинээр эхлэх
  - Сойлт эмчилгээ үргэлжлүүлэх
  - Илгээх, тодруул \_\_\_\_\_
  - Мэс засал эмчилгээ
4. Эмчилгээний эцсийн үр дүн:  A Бүлэг  
 Бусад  Тодорхойгүй  Бусад бол тодруул \_\_\_\_\_
5. Хүүхдийн эмчийн гарын үсэг \_\_\_\_\_

**III. НЯРАЙН ДҮЛИЙРЭЛТ, СОНСГОЛ БУУРАЛТЫН СКРИНИНГ**

**Эрсдэлт хүчин зүйлс**

1. Удамд төрөлхийн сонсгол бууралтын тохиолдол байгаа эсэх: Тийм Үгүй
2. Эх жирэмсэн үедээ сонсголд халгаатай ургийн халдвараар өвчилсөн эсвэл халдвар тээгч байсан эсэх: /TORCH-Улаанууд, Цитомегаловирус, Тэмбүү, Херпес/ Тийм Үгүй
3. Хүзүү, толгойн гаж хөгжил: /Уруул, тагнайн сэтэрхий, гадна чихний суваг, дэлбээний хөгжлийн гажиг/ Тийм Үгүй
4. Хам шинжийн сонсгол бууралт: /Пендред, Ашер, Ваарденбург, Нейрофиброматоз/ Тийм Үгүй
5. Гипербилирубинеми /Сийвэн дэх шууд бус билирубин  $\geq 400 \mu\text{mol/l}$ / Тийм Үгүй
6. Нянгийн гаралтай мэнэн Тийм Үгүй
7. Нярайн эрчимт эмчилгээний тасагт 5 хоногоос дээш хугацаагаар эмчлүүлсэн /төрөх үеийн Апгарын оноо 0-3, амьсгалыг 10 хоногоос дээш хугацаанд аппаратаар дэмжих ба бусад/ Тийм Үгүй
8. Сонсголд хоруу эмийн бодисыг 5-аас дээш хоногоор хэрэглэсэн: Тийм Үгүй
9. Төрсний дараах эхний 5 минутад хөхөрсөн, амьсгал түгжсэн, хүнд хэлбэрийн хүчилтөрөгчийн дутмагшилт энцефалопати: Тийм Үгүй

**Сонсголын эхний скрининг**

1. Скрининг хийсэн \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр
2. Скрининг хийсэн эрүүл мэндийн байгууллага /сонгох/
3. Чихний дэлбээ:  
Баруун чих  Гүйцэд хөгжсөн  Дутуу хөгжсөн  Хөгжөөгүй  
Зүүн чих  Гүйцэд хөгжсөн  Дутуу хөгжсөн  Хөгжөөгүй

**4. Чихний гадна суваг:**

- Баруун чих  Хэвийн  Нарийссан  Битүү  
Зүүн чих  Хэвийн  Нарийссан  Битүү
5. Шинжилгээний хэлбэр: TEOAE AABR
6. Скринингийн үр дүн:  
Баруун чих  Тэнцсэн  Нягтлах  Хамрагдаагүй  
Зүүн чих  Тэнцсэн  Нягтлах  Хамрагдаагүй
7. Авсан арга хэмжээ:  
 Ажиглах  2-4 долоо хоногийн дараа давтах
8. Сонсголын бичлэг оруулсан эсэх: Тийм Үгүй
9. Скрининг хийсэн эмчийн гарын үсэг: \_\_\_\_\_

**2-4хоногийн дараах давтан скрининг**

1. Давтан скрининг хийсэн \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр
2. Давтан скрининг хийсэн эрүүл мэндийн байгууллага
3. Хүүхдийн одоогийн нас /сараар/
4. Шинжилгээний хэлбэр: TEOAE AABR
5. Давтан скринингийн үр дүн:  
Баруун чих  Тэнцсэн  Нягтлах  
Зүүн чих  Тэнцсэн  Нягтлах
6. Давтан скринингийн авсан арга хэмжээ:  
 Эх, хүүхдийн дэвтрийн дагуу үнэлэх, ажиглах  
 2-4 долоо хоногийн дараа давтах  
 ЭХЭМҮТ-д илгээх
7. Сонсголын бичлэг оруулсан эсэх: Тийм Үгүй
8. Скрининг хийсэн эмчийн гарын үсэг: \_\_\_\_\_

<p><b>Онош батлах шинжилгээ</b></p> <p>1. Шинжилгээ хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Онош батлах шинжилгээ хийсэн эрүүл мэндийн байгууллага: /сонгох/</p> <p>3. Хүүхдийн одоогийн нас /сараар/</p> <p>4. Онош батлах шинжилгээний үр дүн: <input type="checkbox"/> Сонсгол бууралт батлагдаагүй <input type="checkbox"/> _____ онсгол бууралт батлагдсан <input type="checkbox"/> Онош тодруулж буй</p> <p>5. Онош: /ӨОУА10 сонгох/ _____</p> <p>6. Сонсгол бууралтын хэлбэр: Баруун чих <input type="checkbox"/> Мэдрэл-мэдрэхүйн <input type="checkbox"/> Дамжуулах <input type="checkbox"/> Холимог Зүүн чих <input type="checkbox"/> Мэдрэл-мэдрэхүйн <input type="checkbox"/> Дамжуулах <input type="checkbox"/> Холимог</p> <p>7. Сонсгол бууралтын зэрэг: Баруун чих <input type="checkbox"/> Үл ялиг <input type="checkbox"/> Хөнгөн <input type="checkbox"/> Дунд <input type="checkbox"/> Хүндэвтэр <input type="checkbox"/> Хүнд Зүүн чих <input type="checkbox"/> Үл ялиг <input type="checkbox"/> Хөнгөн <input type="checkbox"/> Дунд <input type="checkbox"/> Хүндэвтэр <input type="checkbox"/> Хүнд</p> <p>8. Онош батлах шинжилгээ хийсэн эмчийн гарын үсэг: _____</p>	<p><b>Хүүхдийн чих, хамар, хоолойн эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. Үзлэг хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Онош: /ӨОУА10 сонгох/ _____</p> <p>3. Хийсэн эмчилгээ: <input type="checkbox"/> Эмийн эмчилгээ <input type="checkbox"/> Дунгийн суулгац <input type="checkbox"/> Баха софтбэнд дууны процессор <input type="checkbox"/> Агааржуулах гуурс тавих мэс засал <input type="checkbox"/> Сонсголын аппарат <input type="checkbox"/> Хяналт <input type="checkbox"/> Хэл засал</p> <p>4. Эмчилгээний үр дүн: <input type="checkbox"/> Сонсох босго хэвийн хэмжээнд хүрсэн <input type="checkbox"/> Эмчилгээний дараах сонсох дундаж түвшин нэмэгдэж, сайжирсан <input type="checkbox"/> Эмчилгээний дараах сонсох дундаж түвшинд өөрчлөлтгүй</p> <p>5. Эмчийн гарын үсэг _____</p>
<p><b>IV. НҮДНИЙ УГИЙН УЛААН РЕФЛЕКСИЙН (НУУР) СКРИНИНГ</b></p>	

<p><b>Эрсдэлт хүчин зүйлс</b></p> <p>1. Удамшлын өгүүлэмжтэй: <input type="checkbox"/> Нүдний хавдар <input type="checkbox"/> Төрөлхийн катаракт  <input type="checkbox"/> Төрөлхийн глауком <input type="checkbox"/> Нүдний бусад эмгэгтэй</p> <p>2. Дутуу төрөлт: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>3. Дауны хам шинж ба бусад хромосомын гажиг: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>4. Удамшлын эмгэг: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>5. Эх жирэмсэн үедээ нүдэнд халгаатай ургийн халдвараар өвчилсөн эсвэл халдвар тээгч байсан эсэх: TORCH-Улаанууд, Цитомегаловирус, Тэмбүү, Херпес: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p><b>Нярайн эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. Скрининг хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Скрининг хийсэн эрүүл мэндийн байгууллага: /сонгох/ _____</p> <p>3. Нүдний гадна үзлэг: <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Хэвийн бус</p> <p>4. НУУР скрининг үр дүн: <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Хэвийн бус</p> <p>5. Авсан арга хэмжээ: <input type="checkbox"/> Зөвлөгөө <input type="checkbox"/> АНЭ/БОЭТ-ийн нүдний эмчид илгээсэн <input type="checkbox"/> ЭХЭМҮТ-ийн нүдний эмчид илгээсэн</p> <p>4. Скрининг хийсэн эмчийн гарын үсэг _____</p> <p><b>Нүдний эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. Үзлэг хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Үзлэг хийсэн газар /сонгох/ _____</p> <p>3. Харааны чадал (бутархай тоогоор бичих): а. Баруун нүд _____ в. Зүүн нүд _____</p>	<p>4. Өмнөд сегмент: <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Хэвийн бус  Хэвийн _____ бус _____ бол тодруул _____</p> <p>5. Арын сегмент: <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Хэвийн бус  Хэвийн _____ бус _____ бол тодруул _____</p> <p>6. Харааны чадал: <input type="checkbox"/> Тэнцсэн <input type="checkbox"/> Тэнцээгүй <input type="checkbox"/> Үнэлэх боломжгүй</p> <p>7. Онош /ӨОУА10 сонгох/ _____</p> <p>8. Авсан арга хэмжээ: <input type="checkbox"/> Хяналтад авсан <input type="checkbox"/> ЭХЭМҮТ-д илгээсэн <input type="checkbox"/> Эмийн эмчилгээ <input type="checkbox"/> Мэс засал эмчилгээ</p> <p>9. Эмчилгээний үр дүн: <input type="checkbox"/> Эдгэрсэн <input type="checkbox"/> Сайжирсан <input type="checkbox"/> Өөрчлөлтгүй <input type="checkbox"/> Дордсон</p> <p>9. Эмчийн гарын үсэг _____</p> <p><b>Хүүхдийн нүдний эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. Үзлэг хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Онош /ӨОУА10 сонгох/ _____</p> <p>3. Авсан арга хэмжээ: <input type="checkbox"/> Хяналтад авсан <input type="checkbox"/> Эмийн эмчилгээ <input type="checkbox"/> Мэс засал эмчилгээ</p> <p>4. Эмчилгээний эцсийн үр дүн: <input type="checkbox"/> Эдгэрсэн <input type="checkbox"/> Сайжирсан <input type="checkbox"/> Өөрчлөлтгүй <input type="checkbox"/> Дордсон</p> <p>5. _____ Эмчийн _____ гарын үсэг _____</p>
<p><b>V. ДУТУУ НЯРАЙН РЕТИНОПАТИЙН (ДНР) СКРИНИНГ</b></p>	

<p><b>Эрсдэлт хүчин зүйлс</b></p> <p>1. Үр шилжүүлэн суулгасан эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>2. Ихэр жирэмслэлт: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>3. Эх даавар эмчилгээ хийлгэсэн эсэх:<input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>4. Нярай цус, цусан бүтээгдэхүүн хийлгэсэн эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>5. Уушги дэмжих сурфактант эмчилгээ хийлгэсэн эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>6. Уушги архаг эмгэгийн үед стероид эмчилгээ авсан эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>7. Нарийн гэдэсний үхжилт үрэвсэл: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>8. Төрснөөс хойш 36 долоо хоногтойд хүчилтөрөгч эмчилгээ хийлгэсэн эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>9. Үжил халдвар оношлогдсон эсэх:<input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>10. Тархины ховдлын цус харвалт оношлогдсон эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>11. Тархины ховдол орчмын уйланхайт лейкомаляц: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>12. Бусад эрхтэн тогтолцооны эмгэгтэй эсэх:<input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p><b>Нүдний эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. Скрининг хийсэн _____он _____сар _____өдөр</p> <p>2. Скрининг хийсэн эрүүл мэндийн байгууллага /сонгох/</p>	<p>3. ДНР илэрсэн эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>4. ДНР илэрсэн бол онош: <input type="checkbox"/> ДНР I хэлбэр-Илгээх <input type="checkbox"/>ДНР II хэлбэр-Хяналт<input type="checkbox"/>ДНР II хэлбэр-ЭХЭМҮТ-дилгээх, эмчилгээ шаардлагатай</p> <p>5. Зураг оруулсан эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>6. Скрининг хийсэн эмчийн гарын үсэг _____</p> <p><b>Хүүхдийн нүдний эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. Үзлэг хийсэн _____он _____сар _____өдөр</p> <p>2. Онош /ӨОУА10 сонгох/ _____</p> <p>3. ДНР I эмчилгээний сонголт: <input type="checkbox"/> Лазер эмчилгээ-Диод лазер <input type="checkbox"/> Лазер эмчилгээ-Ногоон лазер <input type="checkbox"/> Эмийн эмчилгээ</p> <p>4. Үр дүн: <input type="checkbox"/> Эдгэрсэн<input type="checkbox"/>Сайжирсан<input type="checkbox"/>Өөрчлөлтгүй<input type="checkbox"/>Дорд сон</p> <p>5. _____ Эмчийн _____ гарын үсэг _____</p>
<p><b>VI. ЗҮРХНИЙ ТӨРӨЛХИЙН ГАЖГИЙН ПУЛЬСОКСИМЕТРИЙН СКРИНИНГ</b></p>	

<p><b>Эрсдэлт хүчин зүйлс</b></p> <p>1. Эх жирэмсэн үедээ сонсголд халгаатай ургийн халдвараар өвчилсөн, халдвар тээгч байсан эсэх (TORCH-Улаанууд, Цитомегаловирус, Тэмбүү, Херпес): <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/>Үгүй</p> <p>2. Эхөвчлөл (чихрийн шижин, даралт ихсэлт, таргалалт): _____</p> <p>3. Хорт зуршил:<input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/>Үгүй</p> <p>4. Эмийн бэлдмэл тогтмол хэрэглэдэгэсэх /даралт бууруулах, холестрин буруулах гм/: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/>Үгүй</p> <p>5. Тератоген нөлөө: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/>Үгүй</p> <p>6. Цус ойртолт: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/>Үгүй</p> <p>7. Хромосомын ба удамшлын эмгэг оношлогдсон: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/>Үгүй</p> <p>8. Удмын өгүүлэмжтэй:<input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/>Үгүй</p> <p><b>Скринингийн үзлэг</b></p> <p>1. _____ Скрининг хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Скрининг хийсэн эрүүл мэндийн байгууллага /сонгох/ _____</p> <p>3. _____ Шинжилгээнд хамруулсан _____ цаг _____ минут</p> <p>4. Одоогийн нас цагаар _____</p> <p>5. Баруун гаранд хүчилтөрөгчийн сатураци _____ %</p> <p>6. Аль нэг хөлөнд хүчилтөрөгчийн сатураци _____ %</p> <p>7. _____ Абсолют ялгаа _____ %</p> <p>8. Скринингийн үр дүн:<input type="checkbox"/>Хэвийн <input type="checkbox"/>Хэвийн бус <input type="checkbox"/>Тодорхойгүй</p> <p>9. Авсан арга хэмжээ:<input type="checkbox"/>Ажиглах <input type="checkbox"/>Давтах <input type="checkbox"/>Онош тодруулахаар илгээх</p> <p>10. Скрининг хийсэн эмчийн гарын үсэг _____</p>	<p><b>Скринингдавтсан бол</b></p> <p>1. Шинжилгээнд хамруулсан _____ цаг _____ минут</p> <p>2. Баруун гаранд хүчилтөрөгчийн сатураци _____ %</p> <p>3. Аль нэг хөлөнд хүчилтөрөгчийн сатураци _____ %</p> <p>4. _____ Абсолют ялгаа _____ %</p> <p>5. Скринингийн үр дүн: <input type="checkbox"/>Хэвийн <input type="checkbox"/>Хэвийн бус <input type="checkbox"/>Тодорхойгүй</p> <p>6. Авсан арга хэмжээ:<input type="checkbox"/>Ажиглах <input type="checkbox"/>Давтах <input type="checkbox"/>Онош тодруулахаар илгээх</p> <p>7. Скрининг 2 хийсэн эмчийн гарын үсэг _____</p> <p><b>Хүүхдийн зүрхний эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. _____ Үзлэг хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Онош /ӨОУА10 сонгох/ _____</p> <p>3. Илэрсэн өөрчлөлт: <input type="checkbox"/>Зүрхний төрөлхийн гажиг<input type="checkbox"/>Амьсгалын замын эмгэг: <input type="checkbox"/>Үжил <input type="checkbox"/>Бодисын солилцооны эмгэг <input type="checkbox"/>Шалтгаан тодорхойгүй</p> <p>4.Эмчилгээ:<input type="checkbox"/>Хяналт <input type="checkbox"/>Эмийн эмчилгээ <input type="checkbox"/>Мэс заслын эмчилгээ</p> <p>5.Эмчилгээний үр дүн: <input type="checkbox"/>Эдгэрсэн<input type="checkbox"/>Сайжирсан<input type="checkbox"/>Өөрчлөлтгүй <input type="checkbox"/>Дордсон <input type="checkbox"/>Эндсэн</p> <p>6. Үзлэг хийсэн зүрхний эмчийн гарын үсэг _____</p>
<p><b>VII. ДОТООД ШҮҮРЭЛ, БОДИСЫН СОЛИЛЦООНЫ ЭМГЭГИЙН СКРИНИНГ</b></p>	

<p><b>Скрининг</b></p> <p>1. Шинжилгээ авсан  он _____ сар _____ өдөр _____ цаг _____ минут</p> <p>2. Дээж дахин давтан авсан эсэх: <input type="checkbox"/>Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй</p> <p>3. Шинжилгээ авсан эмч, сувилагчийн гарын үсэг _____</p> <p><b>Лаборатори</b></p> <p>1. _____ Дээж _____ хүлээн авсан _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Цусны хатаасан толбоны дээж хүлээн авсан лаборатори /сонгох/ _____</p> <p>3. Хатаасан цусны дээж зөв авсан эсэх: <input type="checkbox"/>Зөв <input type="checkbox"/>Буруу</p> <p>4. _____ Шинжилгээ хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>5. Төрөлхийн гипотериоз (TSH хэмжээ 10 uU/ml ба түүнээс дээш бол ЭЕРЭГ, доош бол ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p> <p>6. TSH хэмжээ _____ uU/ml</p> <p>7. Төрөлхийн адреногенитал хамшинж (17-ОНР хэмжээ 30 nmol/L ба түүнээс дээш ЭЕРЭГ, доош ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p> <p>8. 17-гипероксипрогестроны (17-ОНР) хэмжээ _____ uU/ml</p> <p>9. Глюкоз-6-фосфат дегидрогенеза (Г6ФД) ферментийн дутагдал (Г6ФД 2.2 U/gHb ба түүнээс дээш ЭЕРЭГ, доош ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p> <p>10. Глюкоз-6-фосфат дегидрогенеза (Г6ФД) ферментийн дутагдал (Г6ФД 2.2 U/gHb ба түүнээс дээш ЭЕРЭГ, доош ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p>	<p>11. Глюкоз6фосфат дегидрогенеза ферментийн хэмжээ _____ uU/ml</p> <p>12. Цистик фиброз (IRT хэмжээ 57 ng/ml ба түүнээс дээш ЭЕРЭГ, доош ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p> <p>13. Дархлал идэвхт трипсиноген (IRT) хэмжээ _____ uU/ml</p> <p>14. Галактоземи (Нийт галактозын хэмжээ 3.1 U/g ба түүнээс дээш ЭЕРЭГ, доош ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p> <p>15. _____ Нийт _____ галактоз хэмжээ _____ uU/ml</p> <p>16. Биотинидаза ферментийн төрөлхийн дутагдал (Биотинидаза ферментийн хэмжээ 58.5 U (15.7 ERU) болон түүнээс дээш ЭЕРЭГ, доош ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p> <p>17. Биотинидаза ферментийн хэмжээ _____ uU/ml</p> <p>18. _____ Фенилкетонури эмгэг (Фенилаланин хэмжээ 360 mMol/L ба түүнээс дээш ЭЕРЭГ, доош ХЭВИЙН) <input type="checkbox"/>Эерэг <input type="checkbox"/>Хэвийн</p> <p>19. _____ Фенилаланин хэмжээ..... mMol/L</p> <p>20. Лабораторийн эмчийн гарын үсэг _____</p> <p><b>Хүүхдийн дотоод шүүрлийн эмчийн үзлэг</b></p> <p>1. _____ Үзлэг _____ хийсэн _____ он _____ сар _____ өдөр</p> <p>2. Онош /ӨОУА10 _____</p> <p>3. Эмчилгээ: <input type="checkbox"/>Хяналт <input type="checkbox"/>Эмийн эмчилгээ <input type="checkbox"/>Мэс засал эмчилгээ</p> <p>4. Явцын үр дүн: <input type="checkbox"/>Сайжирсан <input type="checkbox"/>Өөрчлөлтгүй <input type="checkbox"/>Дордсон <input type="checkbox"/>Эндсэн</p> <p>5. Онош тавьсан эмчийн гарын үсэг: _____</p>
<p><b>VIII. ЗУЛАЙН ХЭТ АВИАН СКРИНИНГ</b></p>	

**Эхний скрининг**

1. Скрининг

хийсэн \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

2. Скрининг хийсэн эрүүл мэндийн байгууллага /сонгох/ \_\_\_\_\_

3. Скринингийн үр дүн: Хэвийн Хэвийнбус

4. Хэвийн бус бол тодруул \_\_\_\_\_

5.Тархины цус харвалт: Үгүй6. Тийм бол : PVH шинэ :  1 зэрэг  2 зэрэг 3-4 зэрэгхуучин : 1 зэрэг  2зэрэг  3-4 зэрэг

7. Тархины эдийн цус харвалт :

- IVH :  ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_- экстра- аксиал :  ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_8. Тархи нугасны шингэний замын өргөсөл :  Үгүй9. Тийм бол - ховдолын өргөсөл Тийм

- Субарахноид зайн өргөсөл

Тийм10. Төрөлхийн хөгжлийн гажиг:  ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_11 PVL өөрчлөлт:  ҮгүйТиймбол тодруул \_\_\_\_\_12. Уйланхайт өөрчлөлт : ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_13. Шохойжилт: ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_

12. Авсан арга хэмжээ:

Ажиглах  Эмчилгээ  Онош тодруулахаар илгээх

13. Скрининг хийсэн эмч, сувилагчийн гарын үсэг: \_\_\_\_\_

**Дүрс оношилгооны баталгаажуулалт**

1. Үзлэг хийсэн \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

2. Дүрс оношилгоо хийсэн газар /сонгох/ \_\_\_\_\_

3. Үзлэгийн үр дүн:Хэвийн Хэвийнбус

4. Хэвийн бус бол тодруул \_\_\_\_\_

5.Тархины цус харвалт: Үгүй6. Тийм бол : PVH шинэ :  1 зэрэг  2 зэрэг 3-4 зэрэгхуучин : 1 зэрэг 2 зэрэг  3-4 зэрэг

7. Тархины эдийн цус харвалт

- ICH:  ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_- экстра- аксиал :  ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_8. Тархи нугасны шингэний замын өргөсөл :  Үгүй9. Тийм бол - ховдолын өргөсөл Тийм

- Субарахноид зайн

өргөсөл Тийм10. Төрөлхийн хөгжлийн гажиг:  ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_11 PVL өөрчлөлт:  ҮгүйТиймбол тодруул \_\_\_\_\_12. Уйланхайт өөрчлөлт : ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_13. Шохойжилт: ҮгүйТийм бол тодруул \_\_\_\_\_

14. Дүрс оношилгооны эмчийнгарын үсэг: \_\_\_\_\_

**Онош баталгаажуулсан эмчийн үзлэг**

1. Үзлэг

хийсэн \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

2. Оношийн баталгаажилт хийсэн

газар /сонгох/ \_\_\_\_\_

3. Онош /ӨОУА10

сонгох/ \_\_\_\_\_

4. Эмчилгээ: ХяналтЭмийнэмчилгээМэс засал эмчилгээ

5. Үр дүн:

Эдгэрсэн СайжирсанӨөрчлөлтгүйДордсонЭндсэн

6. Эмчийн гарын

үсэг: \_\_\_\_\_

## Нярайн цогц скринингийн мэдээг нэгтгэх хүснэгт

№	Үзүүлэлт	Сумын эрүүл мэндийн төв	АНЭ, БОЭТ	Аймгийн дүн	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, ЭМТ	Амаржих газар	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв	Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага	Улаанбаатар	Улсын дүн
	A	1	2		3	4	5	6		
1	Амьд төрсөн хүүхдийн тоо									
2	Түнхний хэт авиан скринингэд хамруулсан нярайн тоо									
3	Үүнээс									
	A бүлэг									
	B бүлэг									
	C бүлэг									
	D бүлэг									
	Онош баталгаажсан, зураг илгээсэн хүүхдийн тоо									
4	Сонсголын скринингэд хамруулсан нярайн тоо									
5	Үүнээс									
	Нягтлах хариутай Онош баталгаажилтын сонсголын бичлэг илгээсэн хүүхдийн тоо									
6	Сонсголын II скринингэд хамруулсан хүүхдийн тоо									
7	Нүдний угийн улаан рефлексийн скринингэд хамруулсан нярайн тоо									
8	Үүнээс									
	Хэвийн бус хариутай 7 хоног дотор нүдний нарийн мэргэжлийн эмчийн үзлэг хийсэн									
9	Дотоод шүүрэл, бодисын солилцооны									

		скринингэд хамруулсан хүүхдийн тоо									
10	Үүнээс	Лабораторит дээж нь илгээгдсэн									
		Дээж нь дахин давтан авагдсан нярайн тоо									
Дотоод шүүрэл, бодисын солилцооны эмгэгтэй нярайн тоо (лабораторийн хариунаас гарсны дараа мэдээлэх)											
11		Пульсоксиметрийн скринингэд хамруулсан нярайн тоо									
12	Үүнээс	Хэвийн бус хариутай									
		Шинжилгээг дахин давтан хийсэн									
13		Зулайн хэт авиан скринингэд хамруулсан дутуу нярайн тоо									
14	Үүнээс	Хэвийн бус хариутай									
		Хэвийн хариутай, 10-14 хоногийн дараа давтан шинжилсэн									
15		Дутуу нярайн ретинопатийн (21-28 долоо хоногтойд) скринингэд хамруулсан дутуу нярайн тоо									
16	Үүнээс	Эмгэг илэрсэн									
		Хүүхдийн нүдний эмчид илгээсэн нярайн тоо									

## Нярайн скринингээр өөрчлөлт илэрсэн тохиолдлын мэдээлэл

№	Мэдээлсэн газар	Овог нэр, регистрийн дугаар	Нас, хүйс	Амьд эсэх	Авсан арга хэмжээ (эмчилгээ)	Гэрийн хаяг, 2 хүний утасны дугаар
<b>I. Түнхний дутуу хөгжлийн хэт авиан скринингээр C, D бүлэг оношлогдсон</b>						
<b>II. Сонсгол бууралт, дүлийрэлтийн скринингээр “НЯГТЛАХ” хариутай</b>						
<b>III. Нүдний угийн улаан рефлексийн скрининг “ХЭВИЙН БУС” хариутай</b>						
<b>IV. Дотоод шүүрэл, бодисын солилцооны эмгэг оношлогдсон</b>						
<b>V. Пульсоксиметрийн скрининг “ХЭВИЙН БУС” хариутай</b>						
<b>VI. Зулайн хэт авианд “ХЭВИЙН БУС” хариутай</b>						
<b>VII. Дутуу нярайн ретинопатийн эмгэг илэрсэн</b>						

## НЯРАЙН ЦОГЦ СКРИНИНГТЭЙ ХОЛБООТОЙ НЭР ТОМЬЁОНЫ ТОДОРХОЙЛОЛТ, ТАЙЛБАР

### Нэг. Ерөнхий зүйл

#### **Өвчний олон улсын ангилал**

Анагаах ухааны практикт тохиолдох бүх өвчлөлийг тодорхой шалгуурын дагуу ангилан, бүлэглэсэн тогтолцоог өвчний ангилал хэмээн нэрлэсэн. Ангилал нь өвчин эмгэгийн бичгээр илэрхийлсэн оношийг үсэг, тоогоор илэрхийлэх кодод шилжүүлснээр мэдээллийг хадгалах, эргэж олох, дүн шинжилгээ хийх үйл ажиллагааг хялбаршуулсан, эрүүл мэндийн (өвчний түүх гэх мэт) ба бусад төрлийн баримт бичигт бичигдсэн өвчин эмгэгийг ангилахад энэхүү ангилал хэрэглэгдэнэ.

#### **Үндсэн өвчин буюу онош**

Өвчтөнийг эмчилгээ, оношилгоо хийлгэхэд хүргэсэн төгсгөлийн онош. Хэрэв ийм өвчин, эмгэг нэгээс олон илэрсэн бол хамгийн их зардал гаргасныг үндсэн өвчнөөр сонгож авна.

#### **Амьд төрөлт**

Жирэмсний 22 долоо хоног ба түүнээс хойших хугацаанд 500 граммаас дээш жинтэй төрсөн нярайд амьдын шинж тэмдгийн аль нэг нь (зүрхний цохилт, амьсгал, хүйний судасны лугшилт, булчингийн хөдөлгөөн) илэрч байвал амьд төрөлтөд тооцно.

#### **Дутуу төрөлт**

Жирэмсний хугацаа 37 бүтэн долоо хоног буюу 259 хоногоос цөөн.

#### **Нярайн эндэгдэл**

Амьдралын эхний бүтэн 28 хоног дотор нярай эндэх

#### **Нярайн эрт үеийн эндэгдэл**

Төрсний дараах 7 хоног доторх эндэгдэл

#### **Нярайн хожуу үеийн эндэгдэл**

Төрсний дараах 7 дахь хоногоос хойш боловч 28 хоног дуусах хүртэлх хугацаанд тохиолдсон эндэгдэл.

#### **Төрөх үеийн жин**

Ураг буюу нярайг төрсөн даруйд жинлэж тодорхойлсон жинг төрөх үеийн жин гэнэ.

### Хоёр. Нярайн цогц скринингийн нэр томьёо

#### **Нярай үе**

Төрсөн цагаас эхэлж, төрсний дараах 28 бүтэн хоног дуусах хүртэл үргэлжилдэг хугацаа

#### **Дутуу нярай**

Жирэмсний тээлтийн хугацаа 37 бүтэн долоо хоног буюу 259-оос өмнө төрсөн төрсөн нярай

#### **Нярайн скрининг**

Нярайн эмчлэгдэх боломжтой, эмнэл зүйн хувьд шинж тэмдэг илрээгүй эмгэгийг эрт илрүүлэн, оношилж, эрүүл мэндийн урт хугацаанд хүндрэл үүсэхээс урьдчилан сэргийлэх буюу багасгахад чиглэсэн нийгмийн эрүүл мэндийн цогц үйл ажиллагаа юм

#### **Нярайн түнхний хэт авиан скрининг**

Шинээр мэндэлсэн нярай бүрийн түнхний үеийг хэт авиагаар шинжилж, сүүжний тогооны ясан ба мөгөөрсөн хөмгийн хөгжлийг ABCD бүлгээр (хялбаршуулсан Графын арга) үнэлж, түнхний дутуу хөгжил, мултралыг эрт оношлон, бүтэц үйл ажиллагааг бүрэн сэргээх цогц үйл ажиллагаа

### **ABCD бүлэг**

Стандарт хавтгайгаар зүсэгдсэн түнхний хэт авианы зургаар сүүжний тогооны ясан ба мөгөөрсөн хөмгийн хөгжлийг хүүхдийн наснаас хамаарч, 4 бүлэгт ангилж ангилал. Үүнд: А бүлэг буюу гүйцэд хөгжсөн, В бүлэг буюу физиологийн дутуу хөгжил, С бүлэг буюу түнхний дутуу хөгжил, D бүлэг буюу түнхний үений мултрал

### **Нярайн сонсголын скрининг**

1-3-6 зарчмаар төрсний дараах 24-72 цагийн дотор, улмаар 3 ба 6 сартайд үнэлж, төрөлхийн сонсгол бууралт, дүлийрэл, сонсголын мэдрэлийн эмгэг, дунгаас цааших эмгэгүүдийг багажийн тусламжтайгаар эрт илрүүлж, эрт оношлон, хэвийн сонсгол сэргээх цогц үйл ажиллагаа.

### **Дүлийрэл, сонсгол бууралт**

Нэг ба хоёр чихний сонсох үйл ажиллагаа бүрэн үгүй болох, доголдох.

#### *Сонсголын алдагдал*

Сонсоход үүсэх бэрхшээл буюу сонсгол багасахыг хэлнэ.

#### *Сонсгол бууралт*

Сонсголын алдагдлыг зэрэглэсэн зэрэглэл, дүлий гэж сонсгол бууралтын хамгийн хүнд зэргийг хэлнэ.

#### *Сонсголын скринингийн "Тэнцсэн" хариу*

Нярайн сонсголын скринингэд тэнцсэн буюу сонсгол хэвийн

#### *Сонсголын скринингийн "Нягтлах" хариу*

Нярайн сонсголын скринингэд тодорхой хугацааны дараа дахин илгээж, шинжилгээг давтах шаардлага.

#### *II шат буюу сонсголын давтан скрининг*

Төрсний дараа нэг ба хоёр талын чихэнд "Нягтлах" хариу илэрсэн нярайг 14-30 хоногийн дотор, амаржих газар, БОЭТ, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн амбулаториор сонсголын эхний скринингийн аргаар, хоёр талын чихэнд давтан хийх.

### **Дутуу нярайн ретинопати**

Дутуу нярайн торлогт үүсэх судасны пролифераци эмгэг өөрчлөлтийг амьдралын 21-28 хоногтойд эрт илрүүлэх оношилгоо, эмчилгээ, хяналтын цогц үйл ажиллагаа.

#### *Дутуу нярайн ретинопатийн Олон улсын ангилал*

Олон улсад баримталдаг эмнэл зүйд үндэслэсэн ангилал ба эмнэл зүйн 5 үе шаттай. Үүнд:  
*ДНР 1-р үе шат:* Торлогийн судаслаг болон судасгүй хэсгийн хооронд нимгэн, хавтгай, цагаан өнгийн зааглах шугам үүснэ. Торлогийн судаснууд өргөсөж, тахиралдсан байна.

*ДНР 2-р үе шат:* Торлогийн судаслаг, судасгүй хэсгийн хооронд үүссэн зааглах шугам торлогийн түвшнээс дээш өргөгдөн зузаарч, өргөсөж хяр үүсгэнэ. Үүссэн хяр цайвраас чернилэн ягаан байж болно. Захын артери-венийн шунт үүснэ.

*ДНР 3-р үе шат:* Хяр орчмоор судасны пролифераци үүснэ. Мөн хярын орой хэсэг рүү шилэнцэр рүү шинээр эмгэг судасжилт үүснэ. Үүссэн шинэ судаснууд нь бүрэн гүйцэд хөгжөөгүй эмгэг судсууд тул цус харвалт үүсэж болно.

*ДНР 4-р үе шат:* Торлогийн хэсэгчилсэн хууралт үүснэ. Дотроо 2 дэд үе шаттай: 4А Торлогийн хууралт шар толбыг хамраагүй; 4Б торлогийн хууралт шар толбыг хамарсан.

*ДНР 5-р үе шат:* Торлогийн бүрэн хууралт үүснэ.

### **Нярайн пульсоксиметрийн скрининг**

Нярайн цусан дахь хүчилтөрөгчийн ханалтын түвшин, зүрхний цохилтыг хөдөлгөөнт оксиметр багажийн тусламжтайгаар тодорхойлж, цус эргэлтийн тогтолцооны гажиг буюу зүрхний төрөлхийн гажгийг эрт илрүүлэх оношилгоо, эмчилгээ, хяналтын цогц үйл ажиллагаа.

#### *Пульсоксиметрийн скрининг шинжилгээний "Хэвийн" хариу*

Цусан дахь хүчилтөрөгчийн ханалтын хэмжээ  $\geq 95\%$ , баруун гар ба доод мөчдийн хүчилтөрөгчийн ханалтын зөрүү  $\leq 3\%$  байгаа тохиолдолд

#### *Пульсоксиметрийн скрининг шинжилгээний "Хэвийн бус" хариу*

Цусан дахь хүчилтөрөгчийн ханалтын хэмжээ  $< 89\%$  тохиолдолд

#### *Пульсоксиметрийн скринингийн давтан шинжилгээ*

Цусан дахь хүчилтөрөгчийн ханалт 90-94%, баруун гар, хөлийн хүчилтөрөгчийн ханалтын хоорондын зөрүү >3% бол 15 минутын дараа давтан пульсоксиметрийн шинжилгээ хийнэ. 15 минутын дараа эхний скринингийн аргаар давтан шинжлэх.

#### ***Дутуу нярайн зулайн хэт авиан скрининг шинжилгээ***

Тархины ховдлын цус харвалт, тархины эдэд цус харвах, тархи усжих, лейкомаляцийн өөрчлөлт, уйланхайт өөрчлөлт, шохойжилт, тархины төрөлхийн хөгжлийн гажгийг хэт авиагаар эрт илрүүлэн оношилж, эмчлэх цогц үйл ажиллагаа.

*Дутуу нярайн зулайн хэт авиан скрининг шинжилгээний хариу “Хэвийн”*

Хэт авиан шинжилгээнд тархины цус харвалт, ховдлын өргөсөл, уйланхай ба бусад эмгэг өөрчлөлт илрээгүй

*Дутуу нярайн зулайн хэт авиан скрининг шинжилгээний хариу “Хэвийн бус”*

Хэт авиан шинжилгээнд тархины цус харвалт, ховдлын өргөсөл, уйланхай ба бусад эмгэг өөрчлөлт илрээгүй.

*Тархины цус харвалт*

Нярайд хүчилтөрөгч цусан хангамжийн хямрал, төрөлтийн гэмтэл, цус бүлэгнэлтийн эмгэг бусад тодорхойгүй шалтгаануудын улмаас тархины судас хагарч цус хурахыг тархины цус харвалт гэнэ.

*Нярайн тархи усжилт*

Нярайн тархи нугасны шингэн тархины ховдлуудад эсвэл бүрхүүлийн доод орон зайд хуримтлагдсанаар тархины даралт ихсэх, ховдол болон бүрхүүлийн доод орон зай томрох олон шалтгаант эмгэг.

*Тархины уйланхайт өөрчлөлтүүд*

*Хороид плесус уйланхай:* Нярайн тархи јөгжих явцад тархи нугасны шингэн эсийн давхаргад бага хэмжээгээр гацаж хуримтлагдсанаар үүснэ. Ихэвчлэн хоргүй буюу түр зуурын шинж чанартай, өсөх явцад өөрөө алга болно.

*Тархины уйланхайт өөрчлөлтүүд - Арахноид уйланхай:* Тархины болон арахноид мембраны хооронд шингэнээр дүүрсэн уут хэлбэрийн уйланхайг хэлнэ. Жижиг арахноид уйланхай ихэвчлэн шимэгддэг тул эмчилгээ шаардлагагүй.

#### ***Нүдний угийн улаан рефлекс***

Гүйцэд төрсөн нярайд 24-72 цагийн дотор анхны нүдний угийн улаан рефлекс (НУУР) шалгаж зовхи, эвэрлэгийн эмгэгүүд, хүүхэн харааны орчмын эмгэгүүд, болрын эмгэгүүд, нүдний даралт ихсэлт, торлог шилэнцрийн эмгэгүүд, нүдний хавдрууд, ретинобластом, өндөр хугарлын гажиг зэргийг илрүүлж, эрт оношилж, эмчлэх цогц үйл ажиллагаа.

*Нүдний угийн улаан рефлекс (НУУР) шинжилгээний хариу “Хэвийн”*

Торлог бүрхүүлээс ойж байгаа гэрлийн урвал ба хоёр нүдэнд ижил, хэлбэр бөөрөнхий, өнгө улбар шаргалаас улаан өнгөтэй байх

*Нүдний угийн улаан рефлекс (НУУР) шинжилгээний хариу “Хэвийн бус”*

Улаан рефлекс хоёр нүдэнд ижил бус байх, цагаан рефлекс үүссэн, хар эсвэл рефлекс харагдахгүй байх, улаан рефлекс дээр хэвийн бус сүүдэртэй, хүүхэн харааны хэлбэр өөрчлөгдөх.

#### ***Дотоод шүүрэл, бодисын солилцооны эмгэгийн скрининг***

24-72 цагийн настай нярайгаас цусны дээж авч, хатаан төрөлхийн ба бодисын солилцоо, дотоод шүүрлийн эмгэгүүдийг эрт илрүүлэх шинжилгээ

*Дотоод шүүрэл, бодисын солилцооны эмгэгийн скринингийн “Сөрөг” хариу*

Шинжилгээгээр доорх эмгэг илрээгүй.

*Дотоод шүүрэл, бодисын солилцооны эмгэгийн скринингийн “Эерэг” хариу*

Шинжилгээгээр доорх эмгэгээс сэжиглэгдэж байгаа ба давтан шинжилгээ шаардлагатай.

Үүнд:

*Төрөлхийн анхдагч гипотиреоз:* Бамбай булчирхайн төрөлхийн дутуу хөгжил, огт хөгжөөгүй, эсвэл буруу байрлалтайн улмаас бамбай булчирхайгаас ялгарах дааврын хэмжээ эрс буурч, эрт үедээ өнчин тархины өмнөд хэлтэнцрээс ялгарах бамбайн сэдээх дааврын түвшин ихсэх байдлаар илрэх ба хожуу үедээ бие бялдрын хөгжлийн хоцрогдол, оюуны хөгжлийн хомсдолд хүргэх эмгэг.

*Төрөлхийн адреногенитал хамшинж:* Бөөрний дээд булчирхайн холтослог давхаргаас ялгарах даавруудын био-нийлэгшилтэд оролцдог эсгэгүүдийн төрөлхийн дутагдлаас хөнгөн тохиолдолд охид эршин, хүйс хоёрчлогдох, хөвгүүдийн бэлгийн бойжилт эртсэн, өсөлт хоцрох байдлаар илэрдэг, хүнд тохиолдол буюу давс хаях хэлбэрийн үед бөөрний дээд булчирхайн цочмог дутагдлаас үүдэлтэй нярайн үедээ эндэгдэлд хүргэдэг эмгэг.

*Глюкоз-6-фосфат дегидрогеназа ферментийн дутагдал (ГБФДД)* Глюкоз-6-фосфат дегидрогеназа (ГБФД) ферментийн дутагдал нь Х-хромосом хамааралт төрөлхийн ферментийн дутагдлаас үүдэлтэй ба эмнэл зүйн илрэл нь нярайн шарлалт, халдвар ба эмийн шалтгаант цочмог цус задралын цус багадалт, сфероцитын бус архаг цус задралын цус багадалт, фавизм зэргээр илэрдэг эмгэг.

*Цистик фиброз:* Цистик фиброз нь уушги, нойр булчирхайд болон бусад эрхтнүүдэд нөлөөлдөг даамжрах явцтай, рецессив генээр дамжин удамшдаг төрөлхийн өвчин юм. Эмнэл зүйн гол шинж тэмдгүүд нь амьсгалын замын хучуур эд, нойр булчирхайн гадаад шүүрлийн үйл ажиллагаа, ходоод-гэдэсний зам, хөлсний булчирхайн шүүрлийн сувгийн үйл ажиллагааны алдагдлаар илрэх ба даамжирвал нойр булчирхай, уушгины дутагдалд хүргэдэг эмгэг.

*Галактоземи:* Сүү, сүүн бүтээгдэхүүний найрлага дахь лактозын задралын бүтээгдэхүүн болох галактоз нүүрс-усны солилцооны алдагдлын улмаас биед эмгэгээр хуримтлагдаж энергийн алдагдалд хүргэдэг, аажим явцтай, аутосом рецессив хэлбэрээр удамшдаг эмгэг. Эмчилгээ хийлгээгүй нярайг ихэвчлэн үхэлд хүргэдэг бол эрт илрүүлж, эмчилсэн ч явцын дунд эрхтэн тогтолцооны өвөрмөц хүндрэлүүд гарч болзошгүй. Нярайд амьдралын эхний хоёр долоо хоногт хоол тэжээлийн дутагдалд орох, унтаарах, бөөлжих, суулгах, эмгэг шарлалт үүсэх, элэг томрох, элэгний дутагдал зэрэг шинж тэмдгүүд илрэхээс гадна *Escherichia coli* үжил, хэл ярианы диспракси, атакси, эмэгтэйчүүдийн өндгөвчний дутуу хөгжил зэрэг хүндрэлүүд үүсгэдэг эмгэг.

*Биотинидаза ферментийн дутагдал:* Энэ нь В<sub>7</sub>-аминдэм буюу биотины бодисын солилцоонд оролцогч биотинидаза ферментийн төрөлхийн дутагдлын улмаас үүсдэг аутосомын рецессив хэлбэрээр удамшдаг, бага насны хүүхдэд голчлон мэдрэлийн ба арьсны янз бүрийн шинж тэмдгүүдээр илэрдэг төрөлхийн эмгэг.

*Фенилкетонури:* Фенилаланин хэмээх аминхүчлийн бодисын солилцооны дутмагшлаас үүсэж, аутосомын рецессив хэлбэрээр удамшдаг ховор тохиолддог төрөлхийн эмгэг бөгөөд эмчилгээ хийлгээгүй тохиолдолд цус, тархинд фенилalaniны агууламж нэмэгдэж, оюуны хомсдол, эпилепси, зан үйлийн эмгэг байдалд хүргэдэг эмгэг.

Нярайн амин хүчил, органик хүчил, митохондрын өөхний хүчлийн солилцоо, шүвтрийн солилцооны эмгэгүүд

## НЯРАЙН ТҮНХНИЙ ДУТУУ ХӨГЖЛИЙН ХЭТ АВИАН СКРИНИНГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ЖУРАМ

### 1. Нийтлэг үндэслэл

- 1.1. Энэхүү журмын зорилго нь ЭХЭМҮТ-д нярайн түнхний дутуу хөгжлийн хэт авиан скринингийг зохион байгуулахтай холбоотой нийлтэг харилцааг зохицуулахад оршино.
- 1.2. Нярайн түнхний дутуу хөгжлийн хэт авиан скрининг гэж шинээр мэндэлсэн нярай бүрийн түнхийг хэт авиагаар оношилж, шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээнд хамруулан, бүрэн эдгэртэл тасралтгүй хянаснаар хөгжлийн бэрхшээлээс сэргийлэх үйл ажиллагааг хэлнэ.
- 1.3. Нярайн түнхний хэт авиан скрининг оношилгоо, эмчилгээг ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэл зүйн зааврын дагуу чанарын өндөр түвшинд гүйцэтгэнэ.
- 1.4. Нярайн түнхний хэт авиан скринингийг гүйцэтгэхэд оролцож байгаа нярайн эмч ба дүрс оношилгооны эмч нар олон улсын эрх бүхий башгаар удирдуулсан, стандарт сургалтад хамрагдаж, түнхний хэт авиан оношилгооны эрхийн сертификат авах шаардлагатай ба жилд нэгээс доошгүй удаа давтан сэргээх сургалтад хамрагдах шаардлагатай

### 2. Удирдлага, зохион байгуулалт

Түнхний хэт авиан скринингийн үйл ажиллагаа

- 2.1. Нярайн түнхний хэт авиан скринингийг ЭХЭМҮТ-ийн Нярай скринингийн ахлах эмч хариуцах ба дараах үүрэг хариуцлагыг хүлээнэ. Үүнд:
  - Түнхний хэт авиан скринингийг тасаг дотор удирдан зохион байгуулах,
  - Тулгамдсан асуудлыг тасаг дотор тодорхойлж, шийдвэрлүүлэх,
  - Монгол-Швейцарын Хамтарсан Хүүхдийн төслийн (SMOPP) удирдагч, зохицуулагч нартай хамтран, багаар ажиллах,
  - SMOPP төслөөс хандивласан хэт авиан аппарат, үзлэгийн ор зэргийн бүрэн бүтэн байдалд хяналт тавьж ажиллах,
  - Тасаг дотор 1-2 “Эксперт” эмчийг томилж, оношийн чанарын хяналтыг баталгаажуулж байгаа эсэхэд хяналт тавих,
- 2.2. Тасгийн бүх нярайн эмч, сувилагч скринингийн үйл ажиллагаанд тодорхой үүрэг хариуцлагатай оролцоно. Үүнд:
  - 2.2.1. **Нярайн эмч:**
    - Асран хамгаалагчид үнэн зөв мэдээлэл өгч, зөвшөөрөл авах,
    - Төрсөн нярай бүрд эмнэл зүйн үзлэг хийх,
    - Хүүхэд бүрийн түнхийг ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэлзүйн зааврын дагуу гүйцэтгэх,
    - Түнх тус бүр 2 зураг авч, чанарын хяналтын HipScreen платформд байрлуулан, онош баталгаажуулах,
    - Нярайн цогц скринингийн тандалтын тогтолцооны маягтыг бөглөх,
    - Шаардлагатай тохиолдолд давтан харах,
    - “А” бүлгээс бусад бүлгийн түнх оношлогдсон тохиолдолд онош баталгаажуулах зорилгоор дүрс оношилгооны эмчид илгээх,
    - Хэт авиан аппаратны бүрэн байдал, аюулгүй ажиллагааг хангах.
  - 2.2.2. **Нярайн ээлжийн сувилагч:**
    - Шинээр мэндэлсэн нярай бүрийг бүртгэлжүүлэх,
    - Түнхний хэт авиан скрининг шинжилгээний бэлэн байдлыг ханган, шинжилгээний үед эмчид туслах,
    - “В” бүлгийн түнх оношлогдсон тохиолдолд асаргаа сувилгааны зөвлөгөөг ар гэрт өгч, зөв чиглүүлэх,

- Хэт авиан аппаратны бүрэн байдал, аюулгүй ажиллагааг хангаж, дараагийн ээлжийн сувилагчид хүлээлгэн өгөх.
- 2.2.3. Сувилахуйн арга зүйч:**
- Нярайн ээлжийн сувилагчийн үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулж, хяналт тавих,
  - Скрининг оношилгоонд бүх хүүхэд хамрагдаж байгаа эсэхэд хяналт тавих,
  - Хэт авиан аппаратны бүрэн байдал, аюулгүй ажиллагаанд хяналт тавьж ажиллах,
  - Оношийн чанарын хяналт хийгдэж байгаа эсэхэд хяналт тавьж ажиллах.

### **Онош баталгаажуулалт ба хяналт**

- 2.2.4.** ЭХЭМҮТ-ийн Дүрс оношилгооны тасаг түнхний хэт авиан скринингээр “А” бүлгээс бусад бүлгийн түнх оношлогдсон тохиолдолд түнхний хэт авиан давтан шинжилгээгээр онош баталгаажуулна.
- 2.2.5.** Дүрс оношилгооны тасгийн эрхлэгчийн үүрэг хариуцлага:
- Түнхний хэт авиан скринингийн онош баталгаажуулах үйл ажиллагааг тасаг дотор удирдан зохион байгуулах,
  - Тулгамдсан асуудлыг тасаг дотор тодорхойлж, шийдвэрлүүлэх,
  - Монгол-Швейцарын Хамтарсан Хүүхдийн төслийн (SMOPP) удирдагч, зохицуулагч нартай хамтран, багаар ажиллах,
  - SMOPP төслөөс хандивласан хэт авиан аппарат, үзлэгийн ор зэргийн бүрэн бүтэн байдалд хяналт тавьж ажиллах,
  - Тасаг дотор 1-2 “Эксперт” эмчийг томилж, оношийн чанарын хяналтыг баталгаажуулж байгаа эсэхэд хяналт тавьж ажиллах.
- 2.2.6.** Дүрс оношилгооны эмч дараах үүрэг, хариуцлага хүлээнэ. Үүнд:
- Нярайн тасгаас илгээсэн тохиолдолд түнхний хэт авиан давтан үзлэгээр онош баталгаажуулах,
  - Оношилгоог ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэлзүйн зааврын дагуу гүйцэтгэх,
  - Түнх тус бүр 2 зураг авч, чанарын хяналтын HipScreen платформд байрлуулан, онош баталгаажуулах,
  - Нярайн цогц скринингийн тандалтын тогтолцооны маягтыг бөглөх
  - Шаардлагатай тохиолдолд давтан харах,
  - “С”, “D” бүлгийн бүлгийн түнх оношлогдсон тохиолдолд зөвлөх эмчийн хяналтад илгээж, эмчилгээ хийлгэх,
  - Хэт авиан аппаратны бүрэн байдал, аюулгүй ажиллагааг хангах.

### **3. Ажлын байрны ёс зүй**

- 3.1.** Нярайн түнхний эт авиан скринингэд оролцож буй багийнхан эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг чандлан сахиж, байгууллагын ёс зүйн болон дотоод журмын дагуу үйл ажиллагаа явуулна.

### **4. Журам зөрчсөн тохиолдолд авах арга хэмжээ**

Энэхүү журам зөрчсөн тохиолдолд хохирлын байдлаас шалтгаалан хөдөлмөрийн хууль, байгууллагын дотоод журам, холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу арга хэмжээ авна.

## ХҮҮХДИЙН СОНСГОЛ БУУРАЛТ, НЯРАЙН СОНСГОЛЫН СКРИНИНГИЙН ЖУРАМ

### 1. Нярайн сонсгол бууралт, дүлийрэлтийн эрт илрүүлэг буюу скрининг

Нярайн сонсголын скринингийн эмнэлзүйн зааврыг 1990 онд Нярайн сонсгол судлалын нэгдсэн холбооноос анх боловсруулж мөрдлөг болгосон ба үүнээс хойш улам боловсронгуй болгож шинэчилсээр байна. 2007 онд боловсруулж мөрсөн хувилбарт нярайг 1 сар хүртэлх хугацаанд сонсголын скринингэд зайлшгүй хамруулж, сонсголын эмгэгийг 3 сартайд оношилж, 6 сартайгаас хэтрэлгүй нөхөн сэргээх эмчилгээг эхлэхийг зааварлажээ. Энэхүү 1-3-6 зарчмыг дэлхийн хөгжингүй орнууд хэрэгжүүлэн, 36 сар хүртэлх насанд сонсголын алдагдлын эмчилгээний асуудлыг төгс шийдэж байна.

### 2. Нярайн сонсголын скринингийн зорилго

Хүүхдийн сонсгол бууралт, дүлийрэлтийг нярайн үед эрт илрүүлж, оношилсоноорсонсгол нөхөн сэргээх болон сонсгол оруулах эмчилгээг эрт эхлэж, хүүхдэд хэлсонсгол, хэл яриа, оюун ухааны хоцрогдол, цаашлаад хөгжлийн бэрхшээл үүсэхээс урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ болон нийгмийн халамж, тусгай хэрэгцээт боловсролд зарцуулах зардлыг хэмнэх

### 3. Нярайн сонсголын скрининг хийгдэх хугацаа

Нярайн сонсголын скринингэнд 1-3-6 зарчмыг баримталдаг. Хүүхэд бүр 1 сар дотор ямар нэгэн байдлаар сонсголын скринингэд хамрагдсан байх ёстой. Онош батлах шинжилгээг 3 сартайд хийх ба 6 сартайгаас хэтрэхгүй хугацаанд сонсгол нөхөн сэргээх эмчилгээнд хамрагдсан байх ёстой байдаг.

Сонсголын скрининг хийх үед хүүхэд унтаж байх ёстой. Төрөөд 6 цаг болсон эрүүл нярайд скрининг хийж болно. Гэхдээ боломжтой бол 24 цаг хүлээхийг зөвлөдөг. Скрининг хийх хамгийн тохиромжтой үе нь эмнэлгээс гарахын өмнө үе юм.

Нярайн эрчимт эмчилгээний тасгийн нярайн хувьд эмнэлгээс гарах үед сонсголын скринингийг хийх нь хамгийн тохиромжтой. Тасагт хийгдэж тохиолдолд нярайн биеийн байдал тогтвортой байх, нээлттэй ортой шаарддаг. Эрсдэлтэй нярайд сонсголын скринингийг зөвхөн сонсголын дуудлагат потенциалын аргаар

шалгахыг зөвлөдөг.

### 5. Нярайн сонсголын скринингийн хийгдэх байршил

Сонсголын скрининг хийгдэх үеийн өрөөний байршил болон орчны байдал чухал байдаг. Орчны дуу чимээ, шуугиан нь шинжилгээний хариуны үнэн бодит байдалд нөлөөлдөг. Сонсголын дуудлагат потенциалын шинжилгээнд цахилгаан хэрэгслэл нөлөөлдөг тул газардуулгатай, дуу чимээнээс хол, тусгаарлагдсан байхыг шаарддаг.

### 6. Нярайн сонсголын скринингийн боловсон хүчин

Хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлэхийн тулд сонсголын скринингийн баг бүрдүүлж ажиллахыг зөвлөдөг. Багийн бүрэлдэхүүнд скрининг гүйцэтгэгч, туслагч, дэмжин ажиллах ажилтан, инженер техникч, менежер багтана. Нярайн сонсголын скринингийг сургагдсан, скрининг хийж байсан туршлагатай, ур чадвар, дадалтай, тоног төхөөрөмжийн талаарх мэдлэгтэй нярайн эмч, нярайн сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар амаржих газарт гардан хийж гүйцэтгэдэг. Хүний нөөц хангалтгүй үед нярайн сонсголын скринингийн сургалтанд хамрагдсан бусад эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд (хүүхдийн эмч, чих хамар хоолойн эмч, сонсголын эмч, сонсголын лаборант, сувилагч) гүйцэтгэж болно.

### 7. Нярайн сонсголын скринингийн технологи

Нярайн сонсголын скринингэд мэдрэг ба өвөрмөц чанар өндөртэй багажийн шинжилгээний аргуудыг ашигладаг. Үүнд сонсголын дуудлагат потенциалын автомат шинжилгээ-СДПАШ, (Automated Auditory Brainstem Response-AABR) эсвэл сонсголын цацраг (Otoacoustic Emission-OAE) багтдаг. Нэг технологи нь нөгөөгөөсөө давуу талтай гэсэн ойлголт байдаггүй ч арга бүр өөрийн давуу талтай.

Гүйцэд, эрсдэлгүй төрсөн нярайн бүлгийн хувьд эхний болон хоёр дахь скринингийг СДПАШ эсвэл СЦ-ийн технологи ашиглан хийж болно. Тодорхой скринингийн хөтөлбөрүүд болон зардал зөвшөөрөгдсөн тохиолдолд СДПАШ-ийг илүүд үзэж болно.

## 8. Нярайн сонсголын скринингийн үе шат

Монгол Улсад нярайн сонсголын скринингийг сонсголын цацраг болон дуудлагат потенциалын шинжилгээний аргыг ашиглан дараах 3 үе шатаар гүйцэтгэж байна.

**I шатны сонсголын скринингийг** төрсний дараах 48-72 цагт багтаан сонсголын скрининг хийхээр сургагдсан нярайн эмч, нярайн сувилагч нар амаржих газарт хийж гүйцэтгэнэ.

**Тэнцсэн (pass)** хариу илэрсэн нярайн сонсголыг **хэвийн** гэж үнэлэх бөгөөд цаашид хүүхдийн сонсох байдлыг эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн дагуу тогтмол үнэлэхийг зөвлөнө.

**Нягтлах (refer)** хариу илэрсэн нярайд 14 хоногийн дараа амаржих газрын амбулатороор сонсголын тандалтыг тухайн шалгасан аргаар хоёр талын чихэнд давтан хийнэ. Энэ үед **хэвийн** буюу **тэнцсэн** хариу илэрсэн нярайд хэвийн сонсголттой гэж үнэлэн, скринингээс хасч, цаашид хүүхдийн сонсох байдлыг эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн дагуу тогтмол үнэлэхийг зөвлөнө.

Харин **нягтлах** хариу давтан илэрсэн нярайд II шатны сонсголын скринингэд илгээнэ.

**II шатны скринингийг** төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэг, 3-р шатлалын эмнэлэгт сонсголын дуудлагат потенциалын автомат шинжилгээний (СДПАШ) аргаар нярайн сонсголыг хоёр талын чихэнд давтан шалгана.

Энэ шатны тандалтанд **тэнцсэн** хариу илэрсэн нярайд хэвийн сонсголттой гэж үнэлэн, скринингээс хасч, цаашид хүүхдийн сонсох байдлыг эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн дагуу тогтмол үнэлэхийг зөвлөнө.

Харин **нягтлах** хариу илэрсэн нярайд сонсголын дуудлагат потенциалын шинжилгээнд (СДПШ) илгээнэ.

**III шатны буюу онош батлах шатанд** төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэг, 3-р шатлалын эмнэлэгт хүүхдийн 3 сартайд сонсгол судлаач эмч сонсголын дуудлагат потенциалын болон бусад сонсголын багц шинжилгээнүүдийг хийж оношийг тогтоож батлана:

A. Сонсголын дуудлагат потенциалын шинжилгээгээр хэвийн сонсголттой гэж үнэлэгдсэн хүүхдийг скринингээс хасч, цаашид сонсох байдлыг эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн дагуу тогтмол үнэлэхийг зөвлөнө.

B. Сонсголын дуудлагат потенциалын шинжилгээгээр сонсгол бууралт илэрсэн үед сонсголын бусад багажийн шинжилгээнүүд (тимпанометр, сонсголын цацраг, тайван үеийн сонсголын потенциал)-ийг хийнэ. Заалтын дагуу дүрс оношилгооны шинжилгээнүүдийг нэмэлтээр хийнэ.

C. Сонсгол бууралт оношлогдсон хүүхдийг чих хамар хоолойн мэс заслын эмчид илгээн, заалтын дагуу сонсгол нөхөн сэргээх, сонсгол сайжруулах болон сонсгол оруулах мэс заслын эмчилгээнд хамруулна.

## 9. Нярайн сонсголын скринингийн үнэлгээ

**“PASS” буюу “ТЭНЦСЭН”:** Хүүхдийн сонсголыг одоогоор “хэвийн” гэж үнэлнэ. Эцэг эх/асран хамгаалагчдад үр дүн, холбогдох мэдээлэлийг дэлгэрэнгүй өгч, цаашид хүүхдийн сонсгол, хэл ярианы үе шатуудыг эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн дагуу тогтмол үнэлэх, зовуурь илэрсэн тохиолдолд сонсголыг заавал давтан шалгуулахыг зөвлөнө. Сонсгол буурах өндөр эрсдэлтэй эсэхээс хамаарч давтан скринингийг товлож болно.

**“REFER” буюу “НЯГТЛАХ”:** Энэ хариу нь сонсголгүй гэсэн үг биш ба шалгуулагчийг сонсголын давтан үзлэгт ирэх шаардлагатайг илэрхийлнэ. Нярайн сонсголын скринингийн протоколыг баримтална. Сонсголын I скринингэд “нягтлах” хариу илэрсэн нярайд 14 хоногийн дараа скринингийн давтаж, хариу давтагдсан тохиолдолд сонсголын II скринингэд илгээнэ. Сонсголын II скринингэд “нягтлах” хариу илэрсэн хүүхдийг онош батлах шинжилгээнд илгээнэ.

## 10. Нярайн сонсголын скринингийн хяналт

Зөвхөн нярайн сонсголын скринингээр хүүхдэд сонсгол бууралтыг илрүүлнэ гэж найдаж болохгүй. Анхны сонсголын скринингэд тэнцээгүй буюу нягтлах хариу илэрсэн хүүхдэд ихэвчлэн олон удаагийн үзлэг, оношилгоо шаардагддаг. Тиймээс хүүхдийг үргэлжлүүлэн хянахад мэдээллийн сангийн 1-3-6 дүрмийг хэрэгжүүлэх хэрэгтэй байдаг. Аливаа скрининг нь хяналтын программгүй үед давтан үзлэгийн 50 хувь үзлэгт давтан үзлэгт ирдэггүй гэж үздэг тул хяналтыг онцгойлон шаарддаг. Скринингийг шинээр эхэлж байгаа улс орнуудад давтан үзлэг хийх шаардлагатай хүүхдүүдийн 40-60% нь эргэж ирдэггүй ажээ.

Түүнчлэн сонсгол бууралт хожуу үүссэн болон даамжрах магадлал бүхий дүлийрэлттэй хүүхдүүдийг үргэлжлүүлэн хянах шаардлагатай.

Хяналтанд уламжлалт болон программ хангамжийг ашигладаг. Хяналтын болон чанарын үнэлгээнд дараах зүйлсийг анхаарч зорилго болгодог:

1. Нярайн сонсголын скринингийн хамрагдалтын хувь (нийт төрсөн нярайн 95 хувь ба түүнээс их хувь эмнэлгээс гарахын өмнө болон 1 сар хүрэхээс өмнө скринингэд хамрагдсан байх, дутуу төрсөн нярайн хувьд насны тохиргоо хийж болно).
2. Скринингийн "нягтлах" хариу 5 хувиас ихгүй байх.
3. Давтан скрининг хийх хувь 90%с дээш байх.
4. 70-аас дээш хувь нь онош баталгаажуулах үзлэгт хамрагдсан байх.
5. Тоног төхөөрөмжийн төгс, хэвийн ажиллагааг хангах (тохируулга тогтмол хийж баримтжуулах, үйлдвэрлэгчээс өгсөн зөвлөмжийг дагаж мөрдөх, өдөр тутам шалгах хуудсыг ашиглах, засвар үйлчилгээг тогтмол хийх).
6. Скрининг гардан гүйцэтгэгчийн чадавхийг жил бүр шалгах, чанарын хяналт хийх  
Хүүхдийн сонсголыг давтан шалгах, эргэн холбогдох шаардлагатай үед эцэг эх, асран хамгаалагчид эхний скринингийн чих тус бүрийн үр дүн, сонсгол буурах эрсдэлт хүчин зүйл, хэзээ хаана давтан хандах, дахин үзүүлэхийн ач холбогдлыг сайтар тайлбарлаж, амаар болон бичгээр зөвлөнө.

Мэдээллийн санд мэдээлэл цуглуулах, илтгэх, эргэн мэдээллэхдээ вэбд суурилсан тогтолцоо, программ, шуудан, факс, хувь хүний эрүүл мэндийн карт, электроник гэрчилгээ, имэйл болон электроник дамжуулалтыг ашигладаг. Мэдээлэлийн санд үнэн бодитой, зөв мэдээлэл дамжуулах нь хяналт хийхэд маш чухал! Нярайн сонсголын анхны скринингийн мэдээлэлд тэнцсэн, тэнцээгүй гэснээс өөр бусад үзүүлэлтүүдийг: скринингэд хамрагдаагүй, нас барсан, өөр эмнэлэг рүү шилжсэн, эцэг эх татгалзсан, эрүүл мэндийн шалтгаанаар хийгдээгүй, бусад эрсдэлт хүчин зүйлсийг оруулдаг.

Сонсгол буурах өндөр эрсдэлүүдтэй хөхүүл хүүхдийн сонсголыг сарын давтамжтай давтан сонсгол шалгуулахыг зөвлөнө. Нярайн сонсголын скрининг болон онош батлах шинжилгээгээр хэвийн сонсголтой гарсан хөхүүл хүүхдийн сонсох байдал, хэл ярианы хөгжлийг эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн дагуу тогтмол үнэлэн, зовуурь илэрсэн болон тохирох наснаас хөгжил хоцорсон тохиолдлуудад сонсголын эмчид давтан хандахыг зөвлөнө. Цаашид хүүхдийн сонсголыг 2, 6, 15 настайд давтан шалгуулахыг зөвлөдөг.

## 11. Тоног төхөөрөмжийн тохируулга ба засварын нөхцөл

Тохируулга:

- Аудио төхөөрөмж нь:
  - үнэн зөв дохио гаргалтыг хянах
  - стандарт үйл ажиллагааны шинж чанарыг хангах
- Өдөр бүр шалгаж байх ёстой зүйл:
  - багажийн хэвийн ажиллагаа-daily checking
  - Дагалдах хэрэгслийн хэвийн ажиллагаа, халдвар хамгаалал
    - сонсголыг шалгах
- Тогтмол шалгаж тохируулж байх -calibration
- Стандарт бол шинжлэх ухаанд хүлээн зөвшөөрөгдсөн, практикт суурилсан шинжээчдийн боловсруулсан баримт бичиг юм. Стандартууд нь тоног төхөөрөмжийн шинэ байдлыг тодорхойлно.
- ANSI: American National Standards Institute
- IEC: International Electrotechnical Commission

- Төхөөрөмжийн санах ой >90 хувь болох үед багажний дэлгэцэнд сануулга гардаг ба холбогдох порграммын тусламжтайгаар бүх мэдээлэлийг хуулж аван хадгалж, мэдээлэлийн сан үүсгэх шаардлагатай

#### **Өдөр тутмын үзлэг:**

- Тэжээлийн утас
- Холболтын ABR кабель ба проб кабель
- Дагалдах хэрэгслэлүүд- проб кабелийн хошуу, тодорхой хэмжээст чихний бөглөөсүүд, электродууд, холболтын кабель
- Чихэвчний зөөлөвч ба тууз
- Хяналт ба шилжүүлэлт

#### **12.Сонсголын төхөөрөмжийн өрөө, бэлэн байдал, үйл ажиллагааг шалгах нь:**

1. Өрөөний дуу чимээний байдлыг үнэлэх, шаардлагатай зүйлсийг бэлтгэх: гар ариутгагч, бал, журнал, гарын цаас, холболтын гель, холболтын хүүхдийн нейро (зүрхний бичлэгийн) электродууд, эцэг эх асран хамгаалагчид уншуулах эрсдэл хүчин зүйлс болон бусад зөвлөмжийн хуудсыг бэлдсэн байх
2. Сонсгол шалгах төхөөрөмжийн эх бие, холболтын хэсгүүд, ABR болон проб кабель утсанд ямар нэгэн гэмтэл буй эсэхийг шалгах: device test chescking and prob test checking хийх
3. Цахилгаан холболтууд ба залгууруудыг өдөр бүр шалгаж, скрининг хийгч бүр хяналтын хуудсаар үйл ажиллагааг шалгаж хүлээлцэх
4. Дагалдах хэрэгслэлүүдийг өдөр бүр ариутгаж, халдваргүйжүүлэх

#### **Сонсголыг шалгахад:**

- Цэвэр дуу авиа (чимээ шуугиангүй байх)
  - Сигналын дараалсан өсөлт бууралт
  - Дуу чимээ гаргахгүй, шуугиан байх ёсгүй
  - Шилжүүлэгчид дуу чимээ буюу шуугиан үүсгэхгүй байх ёстой
  - Мэдэгдэж буй босго хэмжээ 35-40 дб
- Багажаас автоматаар гарах хариу: pass, refer

## НЯРАЙН НҮДНИЙ УГИЙН УЛААН РЕФЛЕКСИЙН (НУУР) СКРИНИНГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ЖУРАМ

### 1. Нийтлэг үндэслэл

- 1.1. Энэхүү журмын зорилго нь ЭХЭМҮТ-д нярайн НУУР скринингийг зохион байгуулахтай холбоотой нийлтэг харилцааг зохицуулахад оршино.
- 1.2. Нярайн НУУР скрининг нь шинээр мэндэлсэн нярай бүрд нүдний угийн рефлексийг шалгах сорилоор нярайд зонилон тохиолдох төрөлхийн нүдний эмгэг болох болрын цайлт, нүдний дотоод даралт ихдэх эмгэг, эвэрлэг, торлог бүрхүүлийн эмгэг ба ретинобластом хорт хавдрыг эрт илрүүлэх үйл ажиллагааг хэлнэ.
- 1.3. Шууд офтальмоскопи багажийн шинжилгээний тусламжтайгаар нүдэнд илэрсэн өөрчлөлтийг хүүхдийг хүүхдийн нүдний эмчид илгээж, нярайн нүдний эмгэгийг эрт оношилон, эмчилж сул хараа ба сохролоос сэргийлнэ.
- 1.4. Нярайн НУУР скрининг оношилгоо, эмчилгээг ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэл зүйн зааврын дагуу чанарын өндөр түвшинд гүйцэтгэнэ.
- 1.5. Нярайн НУУР скринингийг гүйцэтгэхэд оролцож байгаа нярайн эмч ба сувилагч нар стандарт сургалтад хамрагдаж, жилд нэгээс доошгүй удаа давтан сэргээх сургалтад хамрагдах шаардлагатай.

### 2. Удирдлага, зохион байгуулалт

#### 2.1 НУУР скринингийн үйл ажиллагаа

- 2.1. Нярайн НУУР скринингийг ЭХЭМҮТ-ийн Нярай судлалын тасгийн эрхлэгч хариуцах ба дараах үүрэг хариуцлагыг хүлээнэ. Үүнд:
  - НУУР скринингийг тасаг дотор удирдан зохион байгуулах,
  - Тулгамдсан асуудлыг тасаг дотор тодорхойлж, шийдвэрлүүлэх,
  - ЭХЭМҮТ-ийн НМЗТ-ийн нүдний эмч нартай хамтран, багаар ажиллах,
  - ОРБИС төслөөс хандивласан шууд офтальмоскопи (Arclight Ophthalmoscope and otoscope) багажны бүрэн бүтэн байдалд хяналт тавьж ажиллах,
  - Тасаг дотор 1-2 “Эксперт” эмчийг томилж, үзлэгийн чанарын хяналтыг баталгаажуулж байгаа эсэхэд хяналт тавих,
- 2.2. Тасгийн бүх нярайн эмч, сувилагч скринингийн үйл ажиллагаанд тодорхой үүрэг хариуцлагатай оролцоно. Үүнд:
  - 2.2.1. Нярайн эмч:
    - Асран хамгаалагчид үнэн зөв мэдээлэл өгч, зөвшөөрөл авах,
    - Төрсөн нярай бүрд эмнэл зүйн үзлэг хийх,
    - Хүүхэд бүрийн нүдний угийн улаан рефлекс (НУУР) ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэлзүйн зааврын дагуу гүйцэтгэх,
    - Хоёр нүдний НУУР-ийг хийх, нүдний угийн улаан рефлекс нь торлог бүрхүүлээс ойж байгаа гэрлийн урвал ба хоёр нүдэнд ижил хэлбэр, ижил өнгөтэй байгааг баталгаажуулах
    - Нярайн цогц скринингийн тандалтын тогтолцооны маягтыг бөглөх,
    - Шаардлагатай тохиолдолд давтан харах,
    - Хоёр нүдний нүдний угийн улаан рефлексийн хэлбэр, хэмжээ, өнгө ялгаатай хэвийн бус тохиолдолд хүүхдийн нүдний эмчид илгээх,
    - Офтальмоскопи (Arclight Ophthalmoscope and otoscope) багажны бүрэн байдал, аюулгүй ажиллагааг хангах.
  - 2.2.2. Нярайн ээлжийн сувилагч:
    - Шинээр мэндэлсэн нярай бүрийг бүртгэлжүүлэх,
    - НУУР скрининг шинжилгээний бэлэн байдлыг ханган, шинжилгээний үед эмчид туслах,
  - 2.2.3. Сувилахуйн арга зүйч:
    - Нярайн ээлжийн сувилагчийн үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулж, хяналт тавих,

- НУУР Скрининг оношилгоонд бүх хүүхэд хамрагдаж байгаа эсэхэд хяналт тавих,
- 2.2. НУУР скрининг үзлэгийн хэвийн ба хэвийн бус байдал ба хяналт**
- 2.2.4. ЭХЭМҮТ-ийн Нүдний мэс заслын тасаг шууд офтальмоскопи (Arclight Ophthalmoscope and otoscope) багажаар хоёр нүдний угийн улаан рефлекс ялгаатай хэвийн бус тохиолдолд нүдний угийг дахин шинжилж нүдний эмгэгийг илрүүлж, оношилж, эмчилнэ.
- 2.2.5. Нярай судлалын тасгийн эрхлэгчийн үүрэг хариуцлага:
  - НУУР скринингийн үйл ажиллагааг тасаг дотор удирдан зохион байгуулах,
  - Тулгамдсан асуудлыг тасаг дотор тодорхойлж, хүүхдийн нүдний эмчийн үзлэг хийлгэх
  - ЭХЭМҮТ-ийн НМЗТ-ийн нүдний эмч нартай хамтран, багаар ажиллах,
  - ОРБИС төслөөс хандивласан шууд офтальмоскопи (Arclight Ophthalmoscope and otoscope) багажны бүрэн бүтэн байдалд хяналт тавьж ажиллах,
  - Тасаг дотор 1-2 “Эксперт” эмчийг томилж, оношийн чанарын хяналтыг баталгаажуулж байгаа эсэхэд хяналт тавьж ажиллах.
- 2.2.6. Хүүхдийн нүдний эмч дараах үүрэг, хариуцлага хүлээнэ. Үүнд:
  - Нярайн тасгаас илгээсэн тохиолдолд нүдний үзлэг хийгдэж нярайн нүдний эмгэгийг оношилох, эмчлэх, хянах
  - Оношилгоог ЭМС-ын 2026 оны 1-р сарын 20-ны А20 дугаар тушаалаар батлагдсан эмнэлзүйн зааврын дагуу гүйцэтгэх,
  - Нярайн цогц скринингийн тандалтын тогтолцооны маягыг бөглөх
  -

## **8. Ажлын байрны ёс зүй**

- 8.2. Нярайн НУУР скринингэд оролцож буй багийнхан эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг чандлан сахиж, байгууллагын ёс зүйн болон дотоод журмын дагуу үйл ажиллагаа явуулна.

## **9. Журам зөрчсөн тохиолдолд авах арга хэмжээ**

Энэхүү журам зөрчсөн тохиолдолд хохирлын байдлаас шалтгаалан хөдөлмөрийн хууль, байгууллагын дотоод журам, холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу арга хэмжээ авна.

## ЭХ ХҮҮХДИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮНДЭСНИЙ ТӨВ

### ДУТУУ НЯРАЙН РЕТИНОПАТИЙН ЭМНЭЛ ЗҮЙН ЗААВАР Н35.0

#### Удиртгал

Дутуу нярайн ретинопати (ДНР) нь хүүхдийн харааны бэрхшээлд хүргэдэг эмгэгүүдийн нэг хэдий ч урьдчилан сэргийлэх боломжтой эмгэг юм. Хэт бага жинтэй нярайд ДНР-ийн эмнэл зүйн үе шатын хэлбэрүүд тохиолддог хэдий ч ДНР-ийн хөнгөн хэлбэр нь эмчилгээ шаардагдахгүйгээр аяндаа эдгэрдэг. Хэрэв ДНР-ийн хүнд хэлбэр илэрвэл эмчилгээ хийгээгүй тохиолдолд хараа алдах, хараанд заналхийлсэн ДНР тохиолдох учраас дутуу нярайд скрининг үзлэг хийх нь нэн чухал юм.

ДНР-ийн нотолгоонд суурилсан скрининг ба эмчилгээний удирдамж нь ЭХЭМҮТ нь Орбис олон улсын байгууллагатай хамтран "Монголын орчин үеийн нүд судлалын шилдэг загвар - Хүүхдийн хараа хамгаалах сүлжээ" 5 жилийн төслийг хэрэгжүүлж хамтран хийгдсэн.<sup>1</sup>

Дээрх удирдамж нь 2016 оны 01 сарын 1-ээс 2018 оны 01 сарын 01-ний хугацаанд ЭХЭМҮТ-д төрсөн дутуу нярай ба бусад амаржих газар, аймгаас ЭХЭМҮТ-д шилжүүлсэн дутуу нярайд скрининг үзлэг, оношилгоо эмчилгээ хийж АНУ-ын Чикагогийн Илинойсын их сургуулийн эмнэлэг ба Канадын Торонтогийн Хүүхдийн эмнэлэгтэй хамтарч хийгдсэн ба нотолгоонд суурилсан ДНР-ийн скринингийн шалгуур үзүүлэлтийг боловсруулсан.<sup>5,6,7,8</sup>

Энэхүү заавар нь Монгол улсын нийслэл, 21 аймаг ба 9 дүүргийг хамарсан хүүхэд нярайн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй улсын эмнэлэг, хувийн эмнэлэг ба дүүргийн ба аймгийн эрүүл мэндийн газар хүчин төгөлдөр мөрдөгдөх болно.

Дээрх бүх мэдээллийг ЭХЭМҮТ-ийн [www.ehemut.mn](http://www.ehemut.mn) хаягаар үзэх боломжтой ба энэхүү заавар нь 5 жил тутам шинэчлэгдэнэ.

#### **А. Ерөнхий хэсэг**

##### **А.1. Онош, хам шинж**

Дутуу нярайн ретинопати / ДНР/

##### **А.2. Өвчний код**

(Өвчний олон улсын ангилал)

Дутуу нярайн ретинопати / ДНР/Н-35,0

##### **А.3. Хэрэглэгчид**

Энэхүү зааврыг Монгол улсын “Эрүүл мэндийн тухай” хуулийн хүрээнд хүүхэд, нярайн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлгийн байгууллагуудад ажиллаж буй эх барих эмэгтэйчүүд, хүүхэд, нярай, нүдний эмч, сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар үйл ажиллагаандаа дагаж мөрдөнө.

##### **А.4. Зорилго**

1. ДНР-ийг эрт оношлох
2. ДНР-ийн тодорхой үе шатанд зөв эмчилгээг хийх
3. ДНР-ийн хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх, хүүхдийг хөгжлийнбэрхшээлтэй иргэн болохоос сэргийлэх зорилготой.

##### **А.5. Боловсруулсан огноо: 2025 он.**

##### **А.6. Шинэчлэх огноо: 2028 он.**

##### **А.7. Зааврыг боловсруулж, зөвлөсөн эмч мэргэжилтнүүд**

- Ч. Цэнгэлмаа/ЭХЭМҮТ –ийн НМЗТ-ийн эрхлэгч, АУ-ы доктор, зөвлөх зэргийн эмч/  
 М. Шамсия /ЭХЭМҮТ –ийн НМЗТ-ийн эмч, АУ-ы магистр/  
 Б. Батцэцэг /ЭХЭМҮТ –ийн НМЗТ-ийн эмч, АУ-ы магистр /  
 С.Өнөрсайхан /ЭХЭМҮТ –ийн НМЗТ-ийн эмч, АУ-ы магистр/  
 Н.Отгонсүрэн /ЭХЭМҮТ –ийн НМЗТ-ийн эмч/

##### **А.8. Нэр томьёо, тодорхойлолт**

Дутуу нярайн ретинопати / ДНР/ нь бага жинтэй нярайн торлогт үүсдэг судасны пролифераци эмгэг өөрчлөлтөнд хүргэдэг эмгэг юм.

### А.9. Тархвар зүйн мэдээлэл

Дэлхийн хөгжингүй орнуудад дутуу нярайн ретинопатийн скрининг бүрэн нэвтэрсэн. ЭХЭМҮТ-ийн статистик мэдээгээр төрөлт жил тутам нэмэгдэж байгаа бөгөөд дутуу төрөлтийн эзлэх хувь төдийлөн буурахгүй байна. 2014-2018 оны тайлан мэдээгээр ЭХЭМҮТ-ийн дутуу төрөлт нь нийт төрөлтийн 7,3%-9,5%-ыг эзэлж байна. Анагаахын шинжлэх ухаан хөгжихийн хэрээр дутуу нярайн амьдрах чадвар жилээс жилд нэмэгдэж байна. Гэвч амьдарсан дутуу төрсөн хүүхдэд тархины саажилт, амьсгалын замын эмгэг, нүдний эмгэг, мэдэрхүйн эрхтний хөгжил сул, сурах чадваргүй байх зэрэг хугацаандаа төрсөн хүүхдүүдтэй харьцуулахад их байдаг. ДЭМБ-ийн мэдээлснээр дэлхий нийтэд дутуу төрөлт буурах хандлага ажиглагдахгүй байгаа бөгөөд 10 хүүхэд бүрийн 1 нь дутуу төрж байна. Монгол улс 2008 оноос өмнө жирэмсний 28 долоо хоногтойгоос дээш хугацааг төрөлт гэж тооцдог байсан бол 2009 оноос ДЭМБ-ийн удирдамжийн дагуу жирэмсний тээлтийн 23 долоо хоногтойгоос төрөлт гэж тооцох болсноор дутуу төрөлтийн үед хэт бага жинтэй нярайд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх шаардлага буй болж байна. Мөн үр шилжүүлэн суулгах ажилбар Монгол улсад хийгдэж байгаатай холбоотой дутуу төрөлтийн хувь нэмэгдэх хандлагатай байна.

ЭМС-ын 2014 оны 5-р сарын 30-ны 182 тоотушаалаар, "Нярайн тандалт шинжилгээний үндэсний хөтөлбөр" батлагдсан.

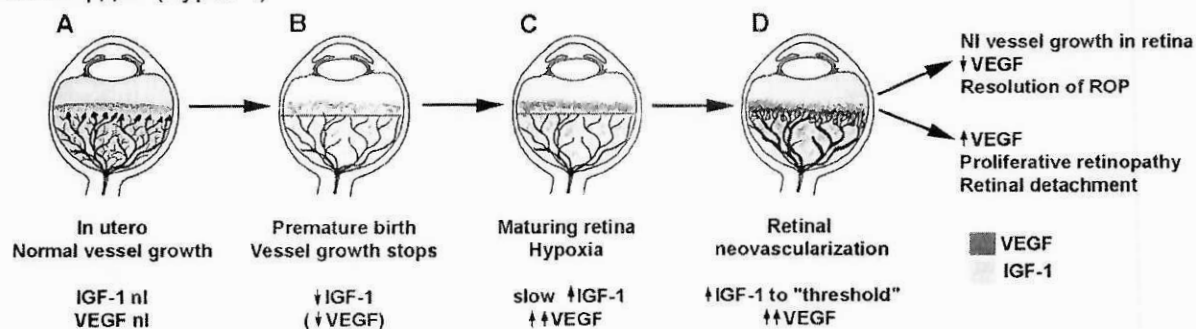
Монгол улсад анх ЭХЭМҮТ-д 2012 оны 9 сарын 01-нээс ДНР-ийн скринингийг нэвтрүүлсэн бөгөөд "Нярайн скринингийн лавлагаа төв" болж үйл ажиллагаагаа өргөжүүлсэн. Бид ДНР-ийн скринингийн хөтөлбөрийг улсын хэмжээнд нэвтрүүлэн ажиллаж байна.

2012 оны 9 сарын 01-нээс 2025 оны 12 сарын 31 хүртэл нийт 19000 гаруй дутуу нярайд нүдний үзлэг хийж, эмчилж, хянасан байна.

#### А.9.1 Үндсэн ойлголт

Дутуу нярайн ретинопати нь доорх эмгэг жамаар үүсч явагддаг байна. Торлогийн судасны ургалт үр хөврөлийн 14-15 дахь долоо хоногоос харааны мэдрэлээс эхлэн торлогийн зах хэсэг рүү тархан ургаж, 44 дэх долоо хоног гэхэд шанаа талын судас ургаж гүйцдэг. Торлог хүчилтөрөгчийн дутагдал болоход торлогийн судастай болон судасгүй хэсгийн заагт судас ургуулагч факторын нөлөөгөөр шинэ судасжилт үүснэ. Хүчилтөрөгчийн дутагдал нь судас ургуулагч факторыг дарангуйлна. Судас ургуулагч фактор(VEGF) нь судасны эндотель эсийн миграц болон пролиферацийг идэвхжүүлнэ. Эндотель эсүүдийн нэвчимтгий чанарыг ихэсгэнэ. Ингэснээр плазмын бүлэгнүүлэгч уургууд эсээс гадагшилж фибрин үүсгэн, шинээр судас үүсэх нөхцлийг бүрдүүлнэ.

Судас ургуулагч фактор (VEGF) нь инсулин төст өсөлтийн фактор 1-с (IGF-1) хамаардаг. (Зураг 1)



Зураг 1. Ретинопатийн үүсэлд судас ургуулагч фактор болон инсулин төст өсөлтийн фактор 1-ийн нөлөө

Дутуу төрснөөр умайд явагддаг байсан торлогийн хэвийн судасны ургалт зогсдог. Хүүхэд дутуу төрж, хүчилтөрөгч эмчилгээ эхэлснээр дутуу хөгжилтэй торлог хүчилтөрөгчийн дутагдал болж судас ургуулагч фактор дарангуйлагддаг. Мөн инсулин төст өсөлтийн фактор 1-ийн хэмжээ бага байдаг. Бодисын солилцоо идэвхжиж, судасгүй торлог хөгжихийн хэрээр, торлог хүчилтөрөгчийн дутагдалд ордог. Хүчилтөрөгчийн дутагдал нь судас ургуулагч факторыг идэвхжүүлснээр шинээр судасжилт үүснэ. Дээрх процесс 32-34 дэх долоо хоногт болно. Үүнтэй зэрэгцэн хүүхэд өсч томрохын хэрээр инсулин төст өсөлтийн фактор 1-ийн хэмжээ аажим ихсэж судас ургуулагч факторын шинээр судас ургуулахад шаардлагатай тэр хэмжээнд хүрдэг. Инсулин төст өсөлтийн фактор 1-ийн хэмжээ 34 дэх долоо хоногт хамгийн өндөр хэмжээнд хүрдэг.

## **Б. ОНОШЛОГОО ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ДЭС ДАРААЛАЛ/АЛГОРИТМ**

### **Эрт илрүүлэлтийн дэс дараалал**

#### **Б.1 Урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлэлтийн хөтөлбөрийн хэрэгжүүлэх хүрээ**

Эх барих эмэгтэйчүүдийн салбар, нярайн эмгэг судлалын салбар, өрхийн эмнэлэг, нүдний эмгэг судлалын салбарт хэрэгжүүлнэ.

#### **Б.2 Лабораторын шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан үеийн алгоритм**

ДНР-ийн оношлогоонд лабораторын шинжилгээ ач холбогдолгүй

#### **Б.3. Багажийн шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан үеийн алгоритм**

- Шууд бус офтальмоскопи 20, 28, 30D линз, склер дарагч, зовхи тэлэгч хэрэглэн нүдний уг шинжлэх

- Нүдний хэт нам авиан шинжилгээ(Ultrasonography),

- RetCam нүдний угийн зураг авах

Дээрх багажийн шинжилгээний тусламжтайгаар нүдэнд илэрсэн өөрчлөлтийг өвчний үе шат, байрлалаас хамаарч эмчилгээнд хамруулах, эсвэл тодорхой хугацаагаар хянах

#### **Б.4. Эмчилгээний алгоритм**

1. Шилэнцэрт тариа хийх эмчилгээ

2. Лазер эмчилгээ

3. Мэс заслын эмчилгээ

#### **Б.5. Үйлчлүүлэгчийн дараагийн шатны эмчид илгээх зарчим**

1. Дутуу төрсөн нярайд нүдний эмчид илгээх

2. Нүдний эмчийн хяналтанд ороогүй, хугацаа хожимдож хүндэрсэн тохиолдолд торлог шилэнцрийн мэс заслын эмчид илгээх

## **В. ҮЙЛДЛИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ, АРГАЧЛАЛ**

В.1. Өвчний олон улсын 10-р ангилал Н-35.0

### **В.1.1. Тодорхойлолт**

#### **Нүдний угийн зураг авах**

RETCAM-аар нүдний угийн зураг авах

RetCam нь торлог бүрхүүлийг өргөн талбайд харж зураг авдаг аппарат юм (RetCam 120°). Дижитал дүрсийг ашиглан урт хугацааны эмнэлзүйн явц, үр дүнг хянах, үнэлэх, баримтжуулахад хэрэглэдэг.

### **В.1.2. Заалт**

- Нүдний угийн эмгэгийг илрүүлж, оношлох
- Зураг авч баримтжуулах
- Давтан үзлэгээр харьцуулан дүгнэх
- Эмчилгээний төрөл зүй боловсруулах

### **В.1.3 Эсрэг заалт**

- Хүүхдийн биеийн байдал маш хүнд үед RETCAM хийхгүй

### **В.1.4 Бэлтгэл**

Хүүхэн хараа өргөсгөх tropicamide 0.8% with phenilephrine 5%-ийн 5мл хавсарсан дусаалгыг үзлэг хийхээс 30-40 минутын өмнө 10-15 минутын зайтай хоёр удаа нүдэнд дусааж хүүхэн харааг өргөсгөнө. Үзлэг хийхээс 3-5 минутын өмнө нүдэнд мэдээ алдуулах дусаалга proparacaine hydrochloride 0.5%-ийн 5 мл дусаалга 1 удаа дусаана.

Хэрэглэгдэх зүйлс:

- Зовхи тэлэгч
- Склер дарагч
- tropicamide 0.8% with phenilephrine 5%-ийн 5мл
- Антибиотик дусаалга /Ofloxacin 0.3%-ийн 5мл, Tobromycini 0.3% 5мл...../
- proparacaine hydrochloride 0.5% 5мл
- RETCAM

### **В.1.5 Үйлдлийн технологи**

Үйлдлийг нүдний эмч болон сувилагч, нярайн сувилагч гүйцэтгэнэ.

1. Өвчтөн бүрд зовхи тэлэгч болон склер дарагчийг хэрэглэнэ
2. Хүүхэн хараа өргөсгөх tropicamide 0.8% with phenilephrine 5%-ийн 5мл хавсарсан дусаалгыг үзлэг хийхээс 30-40 минутын өмнө 10-15 минутын зайтай хоёр удаа нүдэнд дусааж хүүхэн харааг өргөсгөнө
3. Үзлэг хийхээс 3-5 минутын өмнө нүдэнд мэдээ алдуулах дусаалга proparacaine hydrochloride 0.5%-ийн 5 мл дусаалга 1 удаа дусаана.
4. Эмч гараа угааж үзлэг бүрийн өмнө гар ариутгагч хэрэглэнэ.
5. Зовхи тэлэгч тавьж нүдний угийн зураг авч шинжлэхдээ склер дарагч хэрэглэнэ.
6. Үзлэг дууссаны дараа зовхи тэлэгчийг авч нүдэнд антибиотикийн уусмал/Ofloxacin 0.3%-ийн 5мл, Tobromycini 0.3% 5мл/ дусаана.
7. Сувилагч хэрэглэсэн зовхи тэлэгч болон склер дарагчийг ариутгалд илгээнэ.

### **Нүдний уг шинжлэх**

- Урвуу офтальмоскопиор нүдний уг шинжлэх

### **В.1.6 Заалт**

- Нүдний угийн эмгэгийг илрүүлж, оношлох
- Давтан үзлэгээр харьцуулан дүгнэх
- Эмчилгээний төрөл зүй боловсруулах

### **В.1.7 Эсрэг заалт**

Үгүй

### **В.1.8 Бэлтгэл**

Хүүхэн хараа өргөсгөх tropicamide 0.8% with phenilephrine 5%-ийн 5мл хавсарсан дусаалгыг үзлэг хийхээс 30-40 минутын өмнө 10-15 минутын зайтай хоёр удаа нүдэнд дусааж хүүхэн харааг өргөсгөнө. Үзлэг хийхээс 3-5 минутын өмнө нүдэнд мэдээ алдуулах дусаалга proparacaine hydrochloride 0.5%-ийн 5 мл дусаалга 1 удаа дусаана.

Хэрэглэгдэх зүйлс:

- Зовхи тэлэгч
- Склер дарагч
- tropicamide 0.8% with phenilephrine 5%-ийн 5мл
- Антибиотик дусаалга /Ofloxacin 0.3%-ийн 5мл, Tobromycini 0.3% 5мл...../
- proparacaine hydrochloride 0.5% 5мл
- Урвуу офтальмоскоп
- 20, 28, 30D линз

### **В.1.9 Үйлдлийн технологи**

1. Үйлдлийг эмч болон нүдний сувилагч, нярайн сувилагч гүйцэтгэнэ.
2. Өвчтөн бүрд зовхи тэлэгч болон склер дарагчийг хэрэглэнэ
3. Хүүхэн хараа өргөсгөх tropicamide 0.8% with phenylephrine 5%-ийн 5мл хавсарсан дусаалгыг үзлэг хийхээс 30-40 минутын өмнө 10-15 минутын зайтай хоёр удаа нүдэнд дусааж хүүхэн харааг өргөсгөнө
4. Үзлэг хийхээс 3-5 минутын өмнө нүдэнд мэдээ алдуулах дусаалга proparacaine hydrochloride 0.5%-ийн 5 мл дусаалга 1 удаа дусаана.
5. Эмч гараа угааж үзлэг бүрийн өмнө гар ариутгагч хэрэглэнэ.
6. Зовхи тэлэгч тавьж 20, 28 D линзээр нүдний угийг шинжлэхдээ склер дарагч хэрэглэнэ.
7. Үзлэг дууссаны дараа зовхи тэлэгчийг авч нүдэнд антибиотикийн уусмал /Ofloxacin 0.3%-ийн 5мл, Tobromycin 0.3% 5мл...../ дусаана.
8. Сувилагч хэрэглэсэн зовхи тэлэгч болон склер дарагчийг ариутгалд илгээнэ.

### **В.1.10 Хүндрэл**

- Ерөнхий биеийн талаас
  - Нярай амьсгал түгжих
  - Захын хөхрөлт
  - Захын судасны хүчилтөрөгчийн ханамж буурах /90%-аас доош /
- Хэсэг газрын хүндрэл
  - Салстын цус хуралт
  - Торлогийн цус хуралт
  - Халдвар үрэвсэл

### **В.2. Эрсдэлт хүчин зүйл**

- Төрсөн жин (2000гр≥),
- Тээлтийн нас (34 долоо хоног≥)
- Удаан хугацаагаар хүчилтөрөгч авах
- Захын судасны хүчилтөрөгчийн ханамж тогтвортой бус байх
- Ихэр ураг
- Үжил, бүтэлт
- Цус юүлэх
- Амьсгал дутлын хам шинж
- Их хэмжээний ховдол доторх цус харвалт
- Зүрхний цохилт буурах
- Бронхолегочная дисплазия
- Цус болон эдийн нүүрс төрөгчийн агууламж их эсвэл бага байх
- Сурфактантын дутагдал
- E витаминь харьцангуй дутагдал
- Глюкокортикоид хэрэглэх
- Үхжилт энтероколит .
- Эхийн талаас архаг тамхичин, чихрийн шижин, жирэмсний хожуу хордлоготой эх эрсдэлтэй.

### **В.3. Эрүүл мэндийн боловсрол**

- Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллага, жирэмсний хяналт, эхчүүдтэй ажилладаг эрүүл мэндийн ажилтнуудын хувьд, дутуу нярай талаар хангалттай мэдлэгтэй байж зөвлөгөө өгөх, жирэмсний хяналтын явцад дутуу нярайг нүдний эмчийн скринингэд хамрагдахын ач холбогдлыг гэр бүл, эцэг эхчүүдэд ухуулан таниулах, ойлгуулах тогтолцоог бүрдүүлэх;
- Дутуу Нярайн ретинопатийн скринингтэй холбоотой сургалт, сурталчилгааны материалыг гэр бүл, эцэг эхчүүд, ард иргэдэд зориулан боловсруулж, мэдээллийн бүх төрлийн хэрэгслээр түгээх, олон нийтийн хүртээл болгох.

#### **В.4. ДНР-ийн илрүүлэлт**

- Төрсөн жин $\leq$ 2000 гр
- Тээлтийн нас $\leq$  34 долоо хоногтой
- 34 долоо хоногоос, 2000 граммаас дээш жинтэй, эх барихийн ужиг өгүүлэмжтэй эхээс төрсөн эрсдэл хүчин зүйлс бүхий дутуу нярайг үзлэгт хамруулна.

#### **В.4.1. Эрүүл мэндийн тогтолцооны шатлал бүрт эрт илрүүлэлт зохион байгуулах**

Анхны үзлэгийн хугацаа

Gestational age Тээлтийн нас долоо хоногоор	Postmenstrual Одоогийн нас долоо хоногоор	Chronologic долоо хоногоор
22	31	9
23	31	8
24	31	7
25	31	6
26	31	5
27	31	4
28	32	4
29	33	4
30	34	4
31	34	3
32	34	2
33	34	1
34	34	

#### **В.4.2. Зорилтот бүлэг**

- Төрсөн жин $\leq$ 2000 гр
- Тээлтийн нас $\leq$  34 долоохоногтой
- 34 долоохоногтой, 2000 граммаас дээш жинтэй, эх барихийн ужиг өгүүлэмжтэй эхээс төрсөн эрсдэл хүчин зүйлс бүхий дутуу нярайг үзлэгт хамруулна.

#### **В.4.3. Эрт илрүүлгийн өмнөх зөвөлгөө**

Эрсдэл бүхий нярайг нүдний эмчид хугацаанд нь илгээх

#### **В.4.4. Эрт илрүүлэг хийх арга техник**

Тээлтийн нас $\leq$ 34 долоо хоногоос бага (33 долоо хоног, 6 өдөр, 34 долоо хоног) төрсөн жин $\leq$ 2000 граммаас бага жинтэй дутуу төрсөн бүх нярайг ДНР-ийн скрининг үзлэгт хамруулна. Дээрх хоёр шалгуурын аль нэгийг хангасан байх хэрэгтэй.

#### **В.4.5. Шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан өвчтөнийг хянах арга зүй**

ДНР илэрсэн нярайг нүдний эмч өвчний үе шатаас хамаарч графикийн дагуу хянана.

Бүсээр	Үе шатаар	Хянах хугацаа
Бүс 1	Бүрэн гүйцээгүй торлог	1-2 долоо хоног
	1 юмуу 2	1-2 долоо хоног
	Эдгэрч байгаа ДНР	1-2 долоо хоног
Бүс 2	Бүрэн гүйцээгүй торлог	2-3 долоо хоног
	1	2 долоо хоног
	2	1-2 долоо хоног
	3	1 долоо хоног эсвэл түүнээс дотогш
	Эдгэрч байгаа ДНР	1-2 долоо хоног
Бүс 3	1 юмуу 2	2-3 долоо хоног
	Эдгэрч байгаа ДНР	2-3 долоо хоног

Эмчилгээ хийгдсэн ДНР-ийг 2 нас хүртэл эсвэл

- өндөр хол хараат /-6,00 Д ба дээш /
- торлог, шилэнцэрийн хүндрэл /торлогийн хууралт, шилэнцэрийн цус харвалт../тохиолдолд насанд хүртэл хянагдана.

## **В.5. Эмгэг онош батлагдсан үеийн оношлогоо, эмчилгээ**

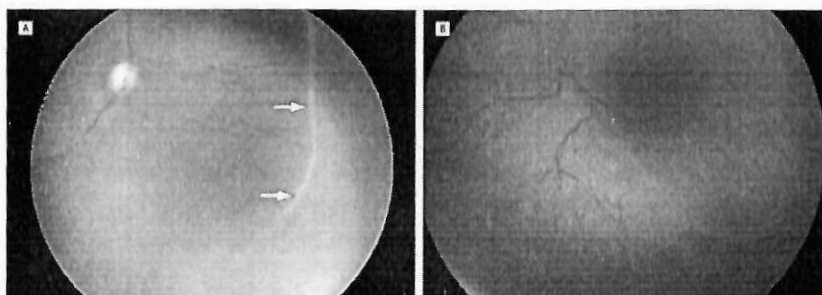
### **В.5.1 Зовиур, эмнэл зүйн шинж**

ДНР-ийн 5 үе шатыг дамжин торлогийн судасны пролифераци бүхий хязгаарлах шугамаас торлогийн хууралт хүртэл даамжирсан бол сонгодог хэлбэрийн ДНР хэмээн тодорхойлно. ДНР-ийн арын хоруу явцтай хэлбэр нь судасжсан болон судасжаагүй торлогийн хооронд үүссэн шинэ судасжилтын сүлжээ маягаар илэрдэг, ихэнхдээ 1-3-р үе шатыг дамждаггүй захын ретинопатигаас үл хамаарсан илэрхий нэмэх өвчин/плюс/ бүхий арын байрлалтай ДНР-ийн хүнд хэлбэр юм. Ихэвчлэн нэгдүгээр бүсэд юмуу арын хоёрдугаар бүсэд байрладаг. Маш богино хугацаанд даамжирч торлогийн хууралт үүсгэдэг. ДНР Олон улсын ангилалаар эмнэлзүйн 5 үе шаттай.

### **ДНР 1-р үе шат**

Торлогийн судаслаг болон судасгүй хэсгийн хооронд нимгэн, хавтгай, цагаан өнгийн зааглах шугам үүснэ./Зурган дээр сумаар заасан/ Торлогийн судсууд өргөсч тахиралдсан байна.

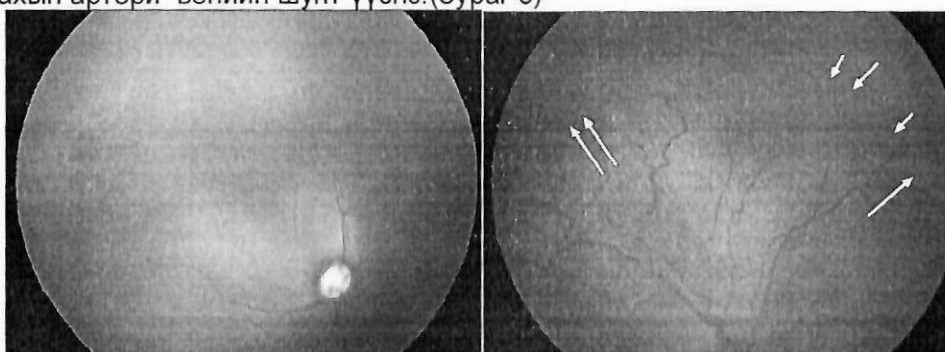
(Зураг 2)



Зураг 2. ДНР 1-р үешат, Зааглахшугамүүссэн

### **ДНР 2-р үе шат**

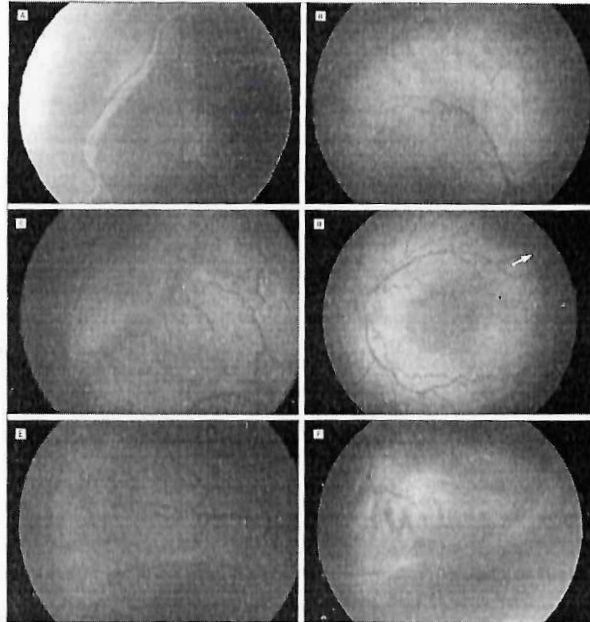
Торлогийн судаслаг, судасгүй хэсгийн хооронд үүссэн зааглах шугам торлогийн түвшнээс дээш өргөгдөж зузаарч, өргөсөж хяр үүсгэнэ. Үүссэн хяр нь цайвраас чернилэн ягаан байж болно. Захын артери- венийн шунт үүснэ.(Зураг 3)



Зураг 3. ДНР 2-р үешат, хярүүссэн

### **ДНР 3-р үе шат**

Хяр орчмоор судасны пролифераци үүснэ. Мөн хярын орой хэсэг рүү шилэнцэр рүү шинээр эмгэг судасжилт үүснэ. Үүссэн шинэ судсууд нь бүрэн гүйцэт хөгжөөгүй эмгэг судсууд тул цус харвалт үүсч болно.(Зураг 4)



Зураг 4. ДНР 3-р үешат, экстраретиналсудасжилт, пролифераци үүссэн

**ДНР 4-р үе шат**

Торлогийн хэсэгчилсэн хууралт үүснэ. (Зураг 5)

Дотроо 2 дэд үе шаттай

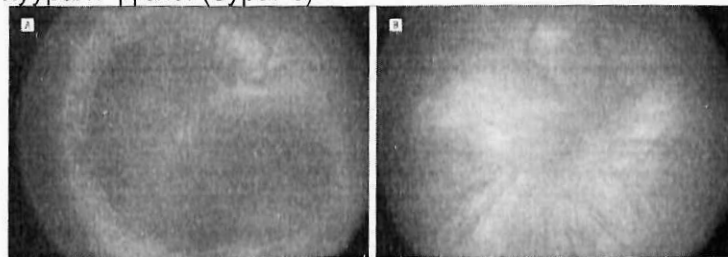
- 4А Торлогийн хууралт шар толбыг хамраагүй
- 4Б торлогийн хууралт шар толбыг хамарсан



Зураг 5. 4-р үешат, Торлогийн хууралт.

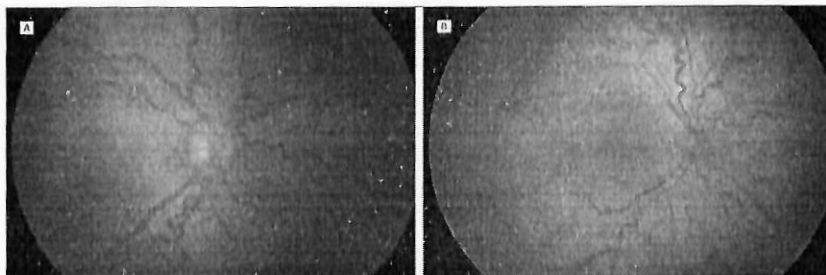
**ДНР5-р үе шат**

Торлогийн бүрэн хууралт үүснэ. (Зураг 6)



Зураг 6. 5-р үешат, Торлогийн бүтэн хууралт

Дутуу нярайн ретинопатийн аль ч үе шатанд торлогийн судсууд илэрхий өргөсч тахиралдсан, цус харвалт үүссэн богино хугацаанд даамжирч байвал плюс өвчин гэнэ. (Зураг 7)



Зураг 7. Плюс өвчин

### **В.5.1.1.Эмнэлзүйн ангилал**

<b>Үе шатаар нь</b>	<b>Байршлаар нь</b>	<b>Идэвхжлээр нь</b>
I шат: Зааглах шугам үүсэх II шат: Хяр үүсэх III шат: Хяр дээр фиброваскуляр эдийн ургалт явагдах IV шат: Торлог хэсэг газраар ховхрох : А: шартолбыг хамарсан Б: шар толбыг хамраагүй V шат: Торлог бүхэлдээ хуурах	Зон 1 Зон 2 Зон 3	Pre-plus Plus AP-ROP(Rush)

### **В.5.2 Ерөнхий болон бодит үзлэг багажийн шинжилгээ**

#### **В.5.2.1. Анамнез**

Асуумж

- Жирэмсний явцад эх барихын ужиг анамнез, эрхтэн тогтолцооны эмгэгүүд байсан эсэх
- Жирэмсэн үед ургийн хүчилтөрөгчийн дутагдалд хүргэх эмгэг байсан эсэх
- Нярайн төрөлтийн явц
- Нярайн тээлтийн нас, жин, одоогийн нас, олон ураг байсан эсэх
- Төрсний дараа нэмэлт хүчилтөрөгч эмчилгээ хийгдсэн эсэх

#### **В.5.2.2 Бодит үзлэг**

1. Биеийн ерөнхий үзлэг

2. нүдний хэсэгчилсэн үзлэг

- Нүдний үзлэг
- Төрсний дараа 4 долоо хоногтойд хүүхэн харааг өргөсгөж шинжилнэ.
- Хүүхэн хараа өргөсгөх tropicamide 0.8% with phenylephrine 5%-5мл- ийн хавсарсан дусаалгыг үзлэг хийхээс 30-40 минутын өмнө 10-15 минутын зайтай нүдэнд хоёр удаа дусааж хүүхэн харааг өргөсгөнө. Үзлэг хийхийн өмнө нүдэнд мэдээ алдуулах дусаалга proparacaine hydrochloride 0.5%-5 мл дусаалга дусаана. Зовхи тэлэгч тавьж 20, 28,30D линзээр нүдний угийг урвуу офтальмоскопи багажаар шинжлэхдээ склер дарагч хэрэглэнэ.

#### **В.5.2.3. Эрэмбэлэн ангилалт яаралтай тусламж үзүүлэх шалгуур**

- Солонгын судсууд тодрох,
- Хүүхэн харааны өргөсөлт муудах
- Шилэнцэр бүдэгших
- Давхаргын лентис
- Плюс өвчин илэрсэн тохиолдолд эмчилгээг яаралтай шийдвэрлэх.

#### **В.5.2.4 Багажийн шинжилгээнүүд**

Эмчилгээнд хамрагдсан тохиолдолд RETCAM-аар нүдний угийн зургийг авч хадгалах, нүдний хэт авиан шинжилгээ(Ultrasonography)-гээр торлогийн хууралт, хууралтын хэлбэр, хамрах хүрээг оношилдог.

#### **В.5.2.5 Лабораторын шинжилгээ**

Шаардлагагүй

#### **В.5:2.6. Оношилгооны шалгуур**

Эхэн үед хүүхэн харааны өргөсөлт, судасжилт, шилэнцэрийн бүдэгшил, нүдний угийн өөрчлөлтийг илрүүлэх хүндэрсэн тохиолдолд нистагм хялар, хүүхэн хараа цайх шинжүүд илэрнэ.

### **В.5.2.7 Ялган оношлогоо**

Дутуу нярайн ретинопатийг дараах өвчнүүдээс ялган оношлоно.

1. Ретинобластом
2. Анхдагч шилэнцэрийн гиперплази
3. Familial exudative vitreoretinopathy
4. Төрөлхийн болрын цайлт
5. Норрисийн өвчин
6. Incontinentiapigmenti

1. Ретинобластомын үед нүд хэмжээгээр томорно. КТГ болон ЭХО шинжилгээгээр нүдний доторх кальцификаци илрэх нь ретинобластомын үед илрэх гол шинж юм
2. Анхдагч шилэнцэрийн гиперплазийн үед торлогийн хууралт үүсэх боловч голдуу нэг нүдэнд тохиолдох ба микрофтальм, болрын цайлттай хавсарна
3. Familial exudative vitreoretinopathy-генийн эмгэгийн үед торлогийн судасны өөрчлөлт үүсдэг гэхдээ гүйцэт нярайд тохиолдоно
4. Төрөлхийн болрын цайлт
5. Норрисийн өвчний үед микроцефали, дүлий, мэдрэлийн гаралтай өвдөлт хавсардаг. Хоёр нүдэнд торлогийн хууралт үүснэ.
6. Incontinentia pigmenti буюу Bloch–Siemens syndrome нь генетикийн өвчин бөгөөд арьс, үс, шүд болон төв мэдрэлийн өөрчлөлттэй хавсардаг ховор тохиолдох эмгэг. Арьсанд цайх, эмгэг хэлбэрийн шүд, хумсанд дистрофи өөрчлөлт үүсдэг. Зарим өвчтөнд торлогийн гаж судсууд торлогийн хууралт үүсдэг.

Мөн торлогийн төрөлхийн эмгэгүүд болох харааны мэдрэлийн гаж хөгжил колобома, morning glory диск, харааны мэдрэлийн миелинизацийн үед цагаан рефлекс үүсч болно гэдгийг санаж байх хэрэгтэй.

### **В.5.3. Өвчтөнг илгээх шалгуур**

Тээлтийн нас  $\leq 34$  долоо хоногоос бага (33 долоо хоног, 6 өдөр, 34 долоо хоног) төрсөн жин  $\leq 2000$  граммаас бага жинтэй дутуу төрсөн бүх нярайг ДНР-ийн скрининг үзлэгт хамруулна. Дээрх хоёр шалгуурын аль нэгийг хангасан байх хэрэгтэй.

Мөн 34 долоо хоногтой, 2000 граммаас дээш жинтэй, эх барихийн ужиг өгүүлэмжтэй эхээс төрсөн эрсдэл хүчин зүйлс бүхий дутуу нярайг үзлэгт хамруулна.

### **В.5.4.Эмчилгээ**

Эмчилгээний алгоритм

1. Шилэнцэрт тариа хийх эмчилгээ
2. Лазер эмчилгээ
3. Мэс заслын эмчилгээ

Эмчилгээ хийх заалтууд

Бүс 1	Плюс-	Үе шат 1	хянах
		Үе шат 2	хянах
		Үе шат 3	эмчлэх
	Плюс+	Үе шат 1	эмчлэх
		Үе шат 2	эмчлэх
		Үе шат 3	эмчлэх
Бүс 2	Плюс-	Үе шат 1	хянах
		Үе шат 2	хянах
		Үе шат 3	хянах
	Плюс+	Үе шат 1	эмчлэх
		Үе шат 2	эмчлэх
		Үе шат 3	эмчлэх

ДНР-ийн төвийн хоруу явцтай хэлбэрийнүед эмчилгээг 72 цагийн дотор шийдвэрлэнэ.

#### **В.5.4.1. Эмийн эичилгээ**

##### **Шилэнцэрт тариа хийх**

Нярайг өлгийдөн орон дээр хэвтүүлж, нүдэнд мэдээ алдуулагч 2 удаа дусааж/proparacaine hydrochloride 0.5%-5 мл, alcaini 1%-5 мл/талбайг ариутган зовхи тэлэгч тавьсны дараа повидон иодын 3%-5 мл-ийн уусмал нүдэнд 2 удаа дусаан, лимбээс 1.0 мм зайд 30G зүүг хэрэглэн шилэнцэрт тарих бөгөөд болор хатгахаас сэргийлж зүүг бага зэрэг арагш чиглүүлэн оруулна.

##### **Шилэнцэрт хийх тариа**

- Авастин/bevacizumab /avastin/
- Луцентис/ranibizumab/lucentis/

#### **В.5.4.2 Мэс Заслын эмчилгээ**

##### **Лазер эмчилгээ**

Ерөнхий мэдээ алдуулалтын дор 810 нм Diode ба 536 нм Green лазерийн туяаг эмгэг судасны ургалтыг зогсоох зорилгоор торлогийн судасгүй зонд хийнэ.

Лазер эмчилгээ хийх боломжгүй харьцангуй заалт:

1. ДНР-ийн төвийн хоруу явцтай хэлбэр
2. Солонгон бүрхүүлд шинээр судсууд ургах ба хөшингө ( хүүхэн хараа эмээр өргөсөхгүй)
3. ДНР-ийн төв хэсэг буюу 1-р бүсийг хамарсан тохиолдолд

##### **Давтан эмчилгээ**

1. Лазерын мэс заслын дараах 7-14 хоногт нүдний угийг шинжилж нэмэлт лазер эсвэл тариа хийж болно.
2. Шилэнцэрт тариа хийсний дараа эмнэлзүйн шинжээс хамаарч 14-21 хоногийн дараа давтан тариа эсвэл лазер эмчилгээг шийдвэрлэнэ.

##### **Торлог шилэнцрийн мэс засал**

ДНР-ийн 4 ба 5-р үе шатанд торлог бүрэн ба бүрэн бус ховхорсон үед торлог шилэнцэрийн мэс засал хийгддэг

Эрт үеийн шилэнцэрийн тарианы хүндрэл:

- Эндофталмит
- Увеит
- Шилэнцэрийн үрэвсэл
- Торлогийн хуурал
- Торлогийн эпителий бүрхүүлийн урагдал
- Нүдний даралт ихсэх,
- Шилэнцэрт цус хурах
- Торлогт цус хурах
- Салстанд цус хурах

Бие махбодийн талаас гарах хүндрэл:

- Амьсгал, зүрх зогсох

Лазер эмчилгээний хүндрэл:

- Эвэрлэгийн түлэгдэл
- Солонгон бүрхүүлийн түлэгдэл
- Болрын цайлт
- Цус харвалт /өмнө камерын, торлогийн, шилэнцэрийн/
- Нүдний даралт ихсэх
- Торлогийн хуурал, урагдал

#### **В.5.4.3 Хүндрэл**

- Торлогийн гэмтэл
- Нистагм
- Болрын цайлт

- Харааны мэдрэлийн хатингаршил
- Торлогийн хууралт
- Холын харалган
- Мохос хараа
- Анизометропи
- Астигматизм
- Хялар
- Торлогийн сорвижилт
- Контрастны хараа буурах
- Харааны талбай багасах
- Өнгөний харааны алдагдал ялангуяа шар, цэнхэр өнгөний
- Ямар нэгэн эмгэг өөрчлөлт байхгүй хэрнээ хараа муу байх

**Өмнөд хэсгийн өөрчлөлтүүд:**

- Туузан кератопати
- Эвэрлэгийн хаван
- Өмнө хорго гүехэн болох
- Нүдний дотоод даралт багасах
- Нүдний дотоод даралт ихсэх
- Солонгон бүрхүүлийн атрофи
- Солонгон бүрхүүл гадагш эргэх
- Болор цайлт

**5 –р үе шатын хүндрэлүүд**

- Увеит
- Болор цайлт
- Хоёрдогч глауком
- Субатрофи

**В.5.4.4 Хяналт**

Бүсээр	Үе шатаар	Хянах хугацаа
Бүс 1	Бүрэн гүйцээгүй торлог	1-2 долоо хоног
	1 юмуу 2	1-2 долоо хоног
	Эдгэрч байгаа ДНР	1-2 долоо хоног
Бүс 2	Бүрэн гүйцээгүй торлог	2-3 долоо хоног
	1	2 долоо хоног
	2	1-2 долоо хоног
	3	1 долоо хоног эсвэл түүнээс дотогш
	Эдгэрч байгаа ДНР	1-2 долоо хоног
Бүс 3	1 юмуу 2	2-3 долоо хоног
	Эдгэрч байгаа ДНР	2-3 долоо хоног

Эмчилгээ хийгдсэн ДНР–ийг 2 нас хүртэл эсвэл

- өндөр хол хараат /-6,00 Д ба дээш /
- торлог, шилэнцэрийн хүндрэл /торлогийн хууралт, шилэнцэрийн цус харвалт../тохиолдолд насанд хүртэл хянагдана.

**Дутуу нярайн торлогийн эмгэгийн үед лазер эмчилгээ хийх зөвшөөрлийн хуудас**

Нэр: \_\_\_\_\_ Нас: \_\_\_\_\_ Хүйс: Эм / Эр

Өвчний түүхийн No: \_\_\_\_\_ Огноо: \_\_\_\_\_

Би миний хүүхдийн нэг (хоёр) нүд Дутуу нярайн торлогийн эмгэгээр өвдөж, яаралтай торлогийн лазер фотокоагуляци эмчилгээ хийлгэх шаардлагатай байгаа тухай мэдээллийг өөрийн төрөлх хэл дээр тайлбарлуулж авсан.

Дутуу нярайн торлогийн эмгэг нь хараа алдах хүндрэлд хүргэдэг, яаралтай лазер эмчилгээ хийлгэх шаардлагатай эмгэг гэдгийг мөнлазер ажилбар хийх зарчим, түүний сөрөг нөлөө болон эрсдлүүдийн талаар мэдээллийг ойлгомжтойгоор тайлбарлаж өгсөн. Өвчний хүндийн зэрэг болон эмчилгээнд өгөх хариу урвалаас шалтгаалан нэмэлтээр дахин лазер эмчилгээ хийх шаардлагатай байж болох талаар би ойлгож байна. Хэдийгээр лазер эмчилгээ хийсэн ч зарим тохиолдолд энэ өвчин нь даамжирч, харааны бэрхшээлтэй болох, хараа алдах үр дагавартай байх магадлалтай бөгөөд цаашид мэс засал хийх шаардлагатай болохоос гадна мэс засал эмчилгээ үр дүн өгөхгүй байх магадлалтай гэдгийг би ойлгож байна.

Би энэхүү зөвшөөрлийн хуудсын ач холбогдлыг бүрэн ойлгож, хүүхдийнхээ баруун/ зүүн нүдэнд торлогийн лазер фотокоагуляци эмчилгээ хийхийг зөвшөөрч байна.

Өвчтний/эцэг, эхийн/асран хамгаалагчийн Гарын үсэг/Хурууны дардас: \_\_\_\_\_

Нэр: \_\_\_\_\_ Өвчтний хэн болох \_\_\_\_\_

Огноо: \_\_\_\_\_

**Эмчийн мэдэгдэл**

Би хийгдэх ажилбарын мөн чанар, үр дагаврыг тайлбарлаж, тухайн өвчтөнд онцгойлон тохиолдох эрсдлүүдийг танилцуулав.

Би өвчтөнд асуулт тавих боломж олгож, асуултанд хариулсан болно.

Эмчийн гарын үсэг: \_\_\_\_\_

Эмчийн нэр: \_\_\_\_\_ Огноо: \_\_\_\_\_

**Гэрч**

Гарын үсэг: \_\_\_\_\_

Нэр: \_\_\_\_\_ Огноо: \_\_\_\_\_

**Дутуу нярайн торлогийн эмгэгийн үед шилэнцэрийн  
тариа хийх зөвшөөрлийн хуудас**

1. Бевацизумаб (Авастин)
2. Ранибизумаб /Луцентис/

Нэр: \_\_\_\_\_ Нас: \_\_\_\_\_ Хүйс: Эм / Эр  
Өвчний түүхийн No: \_\_\_\_\_ Огноо: \_\_\_\_\_

Би \_\_\_\_\_ Хүүхдийнхээ Баруун/Зүүн/Хоёр нүдэнд Шилэнцрийн тариа хийлгэхийг зөвшөөрч байна. Би эмийн мөн чанар, Шилэнцрийн тариа хийх ажилбарын эрсдэл ба давуу талуудын талаар бүрэн мэдээлэл авсан. Мөн би нүдний идээт үрэвсэл, салсын дор болон шилэнцэрийн цус хуралт, торлог хууралт, нүдний даралт, болрын цайлт, эвэрлэг цайх гэх мэт ховор тохиолддог хүндрэлүүдийн тухай мэдээллийг авсан.

Эцгийн гарын үсэг ба Нэр: \_\_\_\_\_

Эхийн гарын үсэг ба Нэр: \_\_\_\_\_

Нүдний эмчийн Гарын үсэг ба Тамга: \_\_\_\_\_

Огноо: \_\_\_\_\_

ТӨГСӨВ