



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2019 оны 11 сарын 22 өдөр

Дугаар А/513

Улранбаатар хот

Заавар батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.3 дахь заалт, "Эрүүл насжилт, настны эрүүл мэнд" үндэсний хөтөлбөрийг тус тус үндэслэн **ТУШААХ НЬ:**

1. "Настны сэтгэл гутрах эмгэгийн эмнэлзүйн заавар"-ыг нэгдүгээр, "Насны доройтлын үнэлгээний заавар"-ыг хоёрдугаар, "Настны шээс алдрах эмгэгийн эмнэлзүйн заавар"-ыг гуравдугаар, "Настны баас хатах шинжийн эмнэлзүйн заавар"-ыг дөрөвдүгээр, "Олон мэргэжлийн багийн тусламж үзүүлэх заавар"-ыг тавдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Зааврыг хэрэгжүүлэхэд мэргэжил арга зүйн дэмжлэг үзүүлж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламжийн газар (дарга Я.Буянжаргал), Геронтологийн үндэсний төв (захирал Р.Хишигжаргал) нарт даалгасугай.

3. Зааврыг хэрэгжүүлэхэд шаардагдах хүний нөөц, санхүүжилтийг батлагдсан төсвийн хүрээнд багтаан шийдвэрлэж, хэрэгжилтийг хангаж ажиллахыг Эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.

4. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч /Я.Амаржаргал/-д даалгасугай.

САЙД



Д.САРАНГЭРЭЛ

083015

## НАСТНЫ СЭТГЭЛ ГУТРАХ ЭМГЭГИЙН ЭМНЭЛЗҮЙН ЗААВАР

### А. ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА

#### А.1. Онош (Өвчний олон улсын 10-р ангилал)

Сэтгэл гутрах эмгэг

#### А.2. Өвчний код (Өвчний олон улсын-10 ангилал)

F32#

#### А.3. Хэрэглэгчид

- Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эмч, сувилагч
- Настны эмч, мэргэжилтэн
- Бусад мэргэжлийн эмч, мэргэжилтэн

#### А.4. Зааврын зорилго, зорилт

Сэтгэл гутрах эмгэгийг эрт оношлох, эмчлэх, хяналтыг сайжруулснаар сэтгэл гутрах эмгэгтэй холбоотой үүсэх эрсдлээс урьдчилан сэргийлэхэд оршино.

#### Зорилт:

- Сэтгэл гутрах эмгэгийг эрт оношлох, эмчлэх ур чадвар олгох,
- Сэтгэл гутрах эмгэгтэй настанд зөвлөгөө өгөх арга барил эзэмшүүлэх.

#### А.5. Нэр томьёо, тодорхойлолт

1. Сэтгэл гутрах эмгэг нь гадны тодорхой шалтгаангүйгээр сэтгэл хөдлөл нь анхдагчаар өөрчлөгдөх, эмнэлзүйн хувьд сэтгэлээр унах, сэтгэцийн үйл ажиллагааны болон хөдөлгөөний идэвх буурах шинж хослон илэрдэг дотоод шалтгаант сэтгэцийн эмгэг юм<sup>1</sup>.

2. Утга адил үгс: сэтгэл гутрах эмгэгийн хам шинж, сэтгэл гутрах, сэтгэлээр унах.

#### А.6. Тархвар зүйн мэдээлэл

##### А.6.1. Үндсэн ойлголт

Хүн нас, ажил, мэргэжил, нийгмийн байдлаас үл хамааран сэтгэл гутрах эмгэгт өртөх эрсдэлтэй. Судлаачид сэтгэл гутрах эмгэг нь бие махбодын архаг эмгэгийн үед сэтгэлийн хөдөлгөөн цочирдлын шалтгаант сэтгэл гутралаас 3 дахин илүүтэй тохиолддог гэж үзжээ (Egede, 2007).

Сэтгэл гутрах эмгэгийг хүнд хөнгөнөөр нь хөнгөн, дунд, гүнзгий сэтгэл гутрал хэмээн ангилдаг бөгөөд АНУ-д насанд хүрсэн хүн амын дунд гүнзгий сэтгэл гутрал 16 хувь (Kessler et al. 2003) тохиолддог байна.

<sup>1</sup> Сэтгэцийн эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн гарын авлага 2013 он Д.Оюунсүрэн, З.Хишигсүрэн, Л.Насанцэнгэл.

Сэтгэл гутрах эмгэгийг хүйсийн хувьд авч үзвэл эмэгтэйчүүдэд 5-9 хувь, эрэгтэйчүүдэд 2-3 хувь буюу эмэгтэйчүүд өвчлөх магадлал илүү байдаг ажээ. ДЭМБ-ын судалгаагаар 2012 онд дэлхий дахинаа 800000 хүн амиа хорлож нас барсан бөгөөд амиа хорлох голлох шалтгаанд сэтгэл гутрах эмгэг хамаарагддаг.

Амиа хорлосон болон амиа хорлох оролдлого хийсэн нийт тохиолдлын 95 хувь нь сэтгэцийн эрүүл мэндийн хувьд эрүүл боловч нийгэм сэтгэлзүйн ямар нэгэн асуудалтай, цөөн хувь нь сэтгэцийн ямар нэгэн эмгэгтэй байсан хэмээн үздэг бөгөөд сэтгэцийн эмгэг дотроо сэтгэл хөдлөлийн эмгэг 40 хувь, архины шалтгаант эмгэг 20 хувь, шизофрени 10-15 хувийг тус тус эзэлдэг гэсэн судалгаа бий (Litman, 1989).

Судалгаагаар настнуудын 13.1 хувь нь сэтгэл гутралд орох эрсдэлтэй байна.<sup>2</sup>

### **А.6.2. Өвчний тавилан**

Сэтгэл гутрах эмгэг түгээмэл тохиолддог ч эмчлэгдэх боломжтой эмгэг юм. Эрт илрүүлж тусламж үйлчилгээг хугацаа алдалгүй үзүүлээгүй тохиолдолд амиа хорлох эрсдэлтэй.

## **Б. ОНОШИЛГОО ЭМЧИЛГЭЭНИЙ БҮДҮҮВЧ**

### **Б.1. Урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлэг**

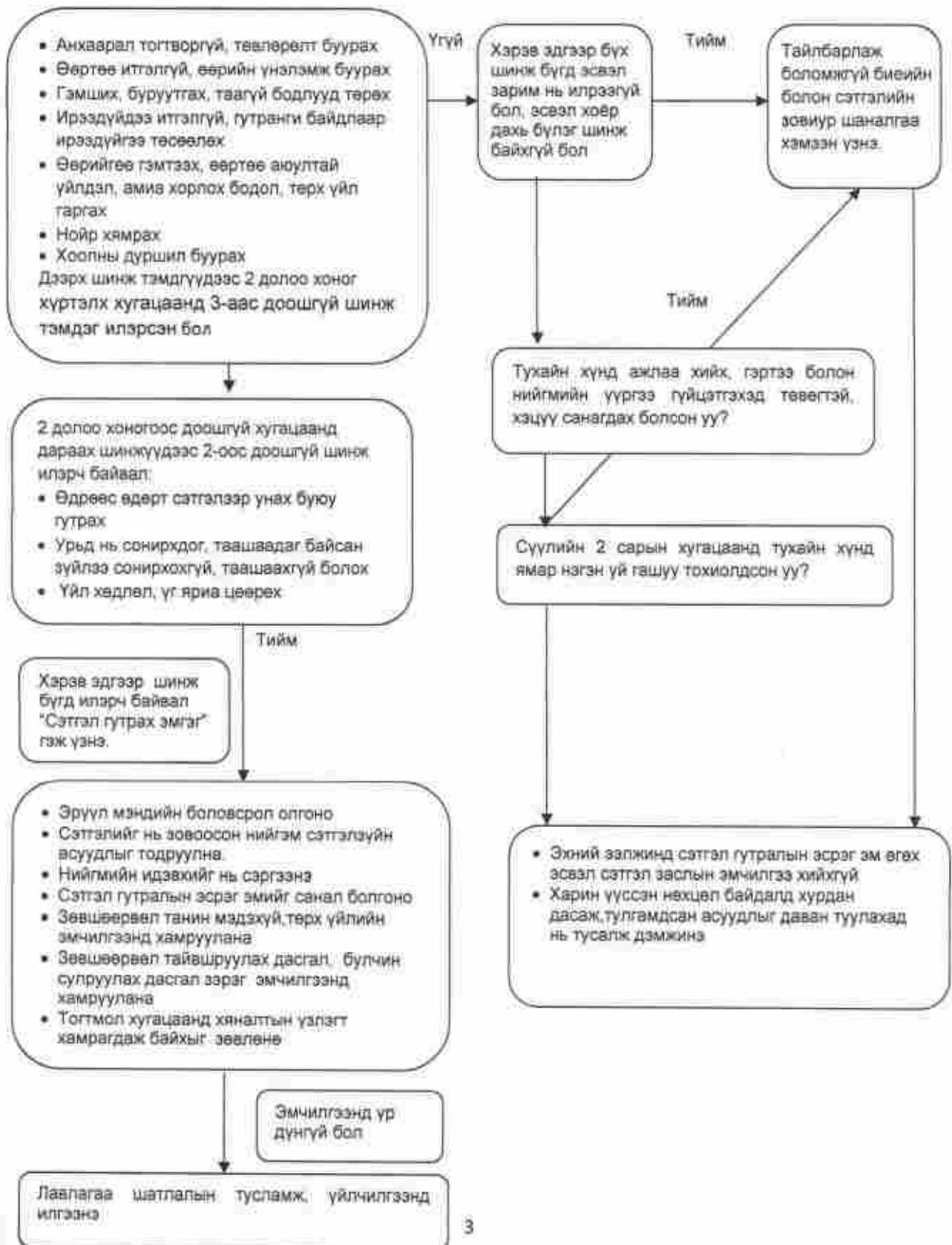
Эмнэлгээр үйлчлүүлж буй настанд сэтгэл гутрах эмгэг илэрч буй эсэхийг эрт илрүүлгийн асуумжаар оношилно. /Хавсралт 1/

### **Б.2. Оношилгоо, эмчилгээний бүдүүвч**

---

<sup>2</sup> "Монгол улсын настнуудын өвчлөлийн тархалт сэтгэц болон нийгмийн эрүүл мэндийн байдал" судалгаа, 2011

Зураг 1 Оношилгоо, эмчилгээний бүдүүвч



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

### **В.1 Өвчний олон улсын 10-р ангилал**

F32# Сэтгэл гутрах эмгэг

### **В.2. Эрсдэлт хүчин зүйлс**

- Нийгмийн эрсдэлт хүчин зүйл;
- Сэтгэл зүйн эрсдэлт хүчин зүйл;
- Биологийн эрсдэлт хүчин зүйл

### **В.3. Эрүүл мэндийн боловсрол олгох**

Эмч, мэргэжилтэн нь сэтгэл гутрах эмгэгтэй настан болон түүний гэр бүлийн гишүүдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалтыг явуулна.

### **Эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалтын ерөнхий агуулга**

Сэтгэл гутрах эмгэгийн ерөнхий ойлголт

- Сэтгэл гутрах эмгэгийн ангилал;
- Сэтгэл гутрах эмгэгийн эрсдэлт хүчин зүйл;
- Сэтгэл гутрах эмгэгийн шалтгаан.

Сэтгэл гутрах эмгэг аюултай эсэх, эрүүл мэндэд үзүүлэх хор нөлөө

- Сэтгэл гутрах эмгэгийн тавилан;
- Амиа хорлох эрсдлийн үнэлгээг ашиглан сэтгэл гутрах эмгэгийн эрсдлийг тогтоох.

Сэтгэл гутрах эмгэгийг үйлчлүүлэгч өөрөө хэрхэн эмчлэх тухай

- Сэтгэл гутрах нь хэнд ч тохиолдож болох түгээмэл эмгэг;
- Олон нийтийн үйл ажиллагаанд тогтмол оролцож байх;
- Биеийн дасгал хөдөлгөөнийг тогтмол хийж байх;
- Тогтмол цагт унтаж байх;
- Настны биеийн эрүүл мэндийн аливаа асуудлыг хугацаа алдалгүй оношлуулж, эмчлүүлж байх;
- Архи хэрэглэхгүй байх;
- Бухимдлаа тайлах.

### **В.4. Эрт илрүүлэг үзлэг**

#### **В.4.1. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд эрт илрүүлэг зохион байгуулах**

4.1. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг өрх, сум тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эмч үзүүлнэ.

4.2. Эрт илрүүлгийг хүн амын дунд урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн явцад сэтгэл гутрах эмгэгийг илрүүлэх асуумжийг ашиглан оношилно.

4.3. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь сэтгэл гутрах эмгэгтэй үйлчлүүлэгчийг идэвхтэй хяналтанд авах, эмнэлгийн тусгай мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ авсны дараа үйлчлүүлэгчийн сэтгэцийн байдалд хяналт тавих, эрт

илрүүлэг урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ авах, сэтгэцийн эрүүл мэндийн боловсрол олгоно.

4.4. Иргэд хамт олны дунд сэтгэц зан үйлийн эмгэгт нөлөөлж байгаа хүчин зүйлийг тандах, хянах, урьдчилан сэргийлэх, бууруулахад чиглэсэн эрүүл мэнд, нийгмийн цогц арга хэмжээ болох сэтгэцийн эмгэгийн анхдагч урьдчилан сэргийлэлтийн үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.

4.5. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүн, тэдний гэр бүлд туслах сайн дурын бүлгийг нийгмийн ажилтны хүрээнд зохион байгуулна.

#### **В.4.2. Зорилтот бүлэг**

- Настан

#### **В.4.3. Эрт илрүүлэг үзлэгийн өмнөх зөвлөгөө**

Сэтгэл гутрах эмгэгийн эрт илрүүлэг үзлэгт хамрагдахыг ач холбогдол:

- Эрт оношлогдоно.
- Өвчний эхний шатанд бүрэн эмчлэгдэх боломжтой.
- Өвчний явц гүнзгийрч даамжрахаас сэргийлнэ.

Үйлчлүүлэгч сэтгэл гутрах эмгэгт өртөхгүйн тулд өөртөө яаж туслахыг зөвлөнө.

Үүнд:

- Хэрэв муу мэдээ сонсох, амьдралдаа сэтгэл ханамжгүй байвал дотроо хадгалахгүйгээр гэр бүл хамт олонтойгоо ярилцах,
- Өөртөө хэт хэцүү биелэгдэхээргүй зорилго тавихгүй байх. Та том үүрэг зорилгыг бага багаар хувааж өөртөө хямрал үүсгэхгүйгээр хэдийд хийхээ төлөвлөх,
- Үйлчлүүлэгч тухайн ажлыг хийх сонирхолгүй болсон үедээ өөрийнхөө сонирхолтой ажлыг хийх, дасгал хийх, явган алхах зэрэг ямар нэг өөр зүйл хийж, дарамттай бодлоос ангижрах,
- Юм идэх сонирхолгүй байгаа ч чанартай сайн хоол идэх,
- Архи сэтгэл гутралыг түр тайвшруулах боловч яваандаа бүр илүү гутралд оруулдагийг сануулах,
- Нойр хангалтгүй санагдаж байгаа бол хэт санаашрахгүй байх,
- Сэтгэл гутрал нь элбэг тохиолддог ч эмчлэгдэх бүрэн боломжтой.

#### **В.4.4. Эрт илрүүлэх үзлэг хийх арга техник**

Сэтгэл гутрах эмгэгийг илрүүлэх гол арга нь сэтгэл гутралыг илрүүлэх асуулга юм.

**Сэтгэл гутралтай эсэхийг оношлох асуулга:** Тохирох хариултыг дугуйлна уу.

Хариулт

тийм

Агүй

- I. Сэтгэл санаа дундуур уйтгар гунигтай байна уу?
- II. Та урьд өмнө баяр жаргал эдлүүлдэг байсан зүйлээсээ одоо сэтгэлийн таашаал авч чадахгүй байна уу?

III. Ихэнх цагт туйлдаж ядарсан, эсвэл эрч хүчгүй болсон мэт санагдаж байна уу?

IV. Хэрэв дээрх асуултын аль нэгэнд нь "Тийм" хэмээн хариулсан бол цааш нь үргэлжлүүлэн асууна.

1. Та урьдынхаасаа гүн унтаж чадахгүй, эрт сэрдэг болсон уу?
2. Хоол идэх дур буурсан уу?
3. Аливаа зүйлд анхаарлаа төвлөрүүлж чадахгүй болсон уу?
4. Удаан сэтгэж, удаан хөдөлж байгаа юм шиг санагдах болсон уу?
5. Таны бэлгийн дур сонирхол буурсан мэт мэдрэмж төрдөг үү?
6. Амьдралд болон өөртөө итгэх итгэл алдарсан мэт мэдрэмж төрдөг үү.
7. Танд үхэх бодол эсвэл өөрийн амьдралыг дуусгах тухай бодол төрж байсан уу
8. Танд үе үе гэмших, ямар нэгэн зүйлд буруутай мэт мэдрэмж төрж байгаа юу?

I. Өнгөрсөн нэг сарын хугацаанд доорх үйл ажиллагааг хийсэн эсэхээ тэмдэглэнэ.

- Та өөрийгөө арчлах сонирхол буурсан уу? /усанд орох, зөв хувцаслах, хооллох/
- Гэр бүлийнхэнтэйгээ харилцах харьцаа ямар вэ? /хань, хүүхдүүд,
- Ажил, сургуульд явах сонирхол буурсан уу?
- Гэр ахуйн ажил хийх идэвх буурсан уу?
- Нийгмийн идэвх буурсан уу?
- Мартамхай болж байна уу?

II. Сүүлийн нэг сард дараах зүйлсийг хийхэд хэр их бэрхшээлтэй байсан бэ? Үүнд:

- Та хэдэн өдрийн турш өдөр тутмын үйл ажиллагаагаа гүйцэтгэж чадаагүй вэ?  
.....
- Та хэдэн өдрийг орондоо хэвтэж өнгөрүүлсэн бэ ?  
.....

Хэрэв та дээрх шинж тэмдэгүүдээс I, II, III-ын аль нэгэнд нь буюу эсвэл 1-8 хүртэлх дугаараас дор хаяхад 6-д нь "Тийм" гэж хариулсан бол "Сэтгэл гутралтай байж болзошгүй" хэмээн үнэлнэ.

Мөн үргэлжлүүлэн I-д бүлэглэсэн асуултаас олонхид нь бэрхшээлтэй байсан бол, II-ын асуултанд 14 хоногоос дээш хугацаагаар бэрхшээлтэй байсан хэмээн хариулсан бол "Сэтгэл гутрах эмгэг"-тэй болохыг бататгаж байгаа болно. Анхны үзлэгээр сэтгэцийн эмгэгийн онош тавьсан үйлчлүүлэгчийг сэтгэцийн эмчид хандахыг зөвлөнө.

Эмч, мэргэжилтний анхаарах зүйлс

1. Сэтгэцийн байдлыг үнэлэхэд шаардлагатай түгээмэл шинжүүдийг мэддэг байна.
2. Хэрэв сэтгэцийн ямар нэг өөрчлөлт илэрвэл сэтгэцийн байдлыг бүрэн үнэлнэ.
- 3.

Түгээмэл шинжүүд	Сэтгэцийн байдал	Шинж
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ядрах сульдах, хоолны дуршил буурах,</li> <li>• Байнга уйтгар гунигтай, зовнилтгой тогтворгүй байх</li> <li>• Урьд нь сонирхдог, таашаадаг, байсан зүйлээ сонирхохгүй, таашаахгүй болох</li> <li>• Шалтгаангүй олон янзын зовиур биед илрэх (өвдөлт, булчингийн чангарал, зүрх дэлсэх, мэнэрэх бадайрах)</li> <li>• Ажил сургууль, гэр орны болон олон нийтийн үйл ажиллагаанд хойрго хандах, төвөгшөөх</li> </ul>	Сэтгэл гутрах эмгэг	F32#

Хэрвээ үйлчлүүлэгч дээрх асуултанд **ТИИМ** гэж хариулсан бол сэтгэцийн эмчид илгээж, сэтгэл гутрах эмгэгтэй эсэхийг тодорхойлно.

### В.5.1. Зовиур, эмнэлзүйн шинж

Гол багц шинжүүд:

- Сэтгэл санаагаар унаж гутарсан уйтгар гунигтай болох;
- Сэтгэхүйн үйл ажиллагаа удаашрах;
- Үйлдэл хөдөлгөөн удаашрах.

**Сэтгэл гутрах**-гутрах, гуниглах, сэтгэл зовох, гашуудах, уйтгарлах, өөрийгөө дор үзэх, өөрийгөө буруушаах, сэтгэл түгших/ юманд сэтгэлзээсээ хандах чадвар алдагдах, сэтгэлийн тохироо алдах, хоёрдмол сэтгэлийн тохиргоо алдагдах өөрийгөө буруушаах дэмийрэл илрэх.

**Сэтгэхүйн удаашрал** – Сэтгэцийн үйл ажиллагааны идэвх буурч удаан сэтгэнэ. Удаан ярина. Гутранги бодлууд үүснэ. Үг яриа цөөн, ганц нэг үгээр хариулна, бодол орж ирэх нь удаан болно.

**Хөдөлгөөний удаашрал** - Хөдөлгөөний идэвх буурч удаан хөдөлнө. Идэвхгүй болж, хоол идэх дур буурна. Бэлгийн дур буурна. Ямар ч юманд хайхрамжгүй, санаачилгагүй болно.

**Бие махбодын талаас гарах өөрчлөлт**- Өвчтөн цээжээр өвдөнө, баас хатна, зүрхээр өвдөнө гэсэн бие махбодын талаас гарах зовиур хэлнэ.

Дээрх шинж тэмдгүүдийн илрэх хүчнээс хамаарч сэтгэл гутрах эмгэгийг хөнгөн, дунд, хүнд гэж 3 зэрэг болгон ангилна.

### В.5.2. Ерөнхий болон бодит үзлэг

Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүний сэтгэцийн байдлыг үнэлэхдээ:

- Ажиглах,
- Ярилцах,
- Асуулгын хуудас бөглөх,
- Бодит үзлэгийн аргыг ашиглана.

**Ажиглах арга:**

Өвчтний гадаад байдал, биеэ авч яваа байдал, нүүр царайны хувирлыг сайтар ажиглана. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй өвчтнийг гаднаас нь харахад уйтгарласан,



гунигласан, бодлогоширсон, хэмсөг зангидсан, харц доогуур, хүний нүүр харж харилцахгүй, өөрийгөө арчлах чадвар буурсан, нийгмийн харилцаанд орох сонирхолгүй болсон байна. Нүдэнд нь нулимс цийлэгнэнэ. Байн байн санаа алдана.

#### **Эмнэлзүйн ярилцлага хийх арга:**

Өвчтөн бусадтай харилцах идэвх сонирхол муу, асуултанд цөөн үгээр хариулна, өөрөө санаачлан ярилцах нь бага, ярилцлагын явцад хоолой нь зангирах буюу уйлна. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй өвчтөнтэй ярилцахдаа сэтгэл санаагаар унах, гутрах шалтгаан байгаа эсэхийг тодруулан, амиа хорлох бодол, төлөвлөгөө байгаа эсэх, урьд нь амиа хорлох үйлдэл хийж байсан эсэх, хий үзэгдэл дэмийрэл зэрэг солиорлын шинжүүд хавсран илэрч буй эсэхийг илрүүлэхэд чиглэгдсэн тодруулах асуулт, хаалттай болон нээлттэй асуултуудыг асууна. Мөн бусад эрхтэн тогтолцооны талаас ямар нэгэн зовиур байгаа эсэхийг асууна.

#### **Сорилын асуулгын хуудас бөглөх:**

Сэтгэл гутрах эмгэгийн хүнд хөнгөний түвшинг тогтоохдоо Цунгийн болон Бекийн сорилуудын аль нэгийг хийнэ (Хавсралт 2). Сэтгэл гутрах эмгэг нь солиорлын шинжтэй хавсран илэрч байвал солиорлын улмаас өөртөө болон бусдад аюултай үйлдэл хийж болзошгүй байдлыг илрүүлэх асуумжийг авна.

#### **В.5.2.1. Дурдатгал ( анамнез )**

Настнаас амьдралын болон өвчний түүхийг асууж, сэтгэл гутрал үүсэх шалтгааныг тодорхойлно. Удмын өгүүлэмжийг заавал авах ба удамдаа амиа хорлох оролдлого хийж байсан, амиа хорлосон хүн байгаа эсэхийг тодруулна. Сэтгэл гутрах эмгэг үүсч болох дотоод шүүрлийн булчирхайн эмгэг, хавдар, халдварын шалтгаант эмгэгээр өвчилсөн эсэхийг тодруулан асууна.

#### **В.5.2.2. Бодит үзлэг**

Настны амин үзүүлэлтүүдийг шалгаж, тэмдэглэнэ. Настны биеийн жин буурах, үс унах, хумс хугарах, баас хатах, цээжээр өвдөх, толгой өвдөх, зэрэг шинжүүд илэрч буй эсэхийг асуух буюу хяналт тавина.

Хэсэг газрын үзлэгээр настан урьд нь амиа хорлох оролдлого хийсний улмаас үлдсэн ул мөр болох сорви, шарх, боолтын ором зэрэг байгаа эсэхийг шалгана. Энэ удаад амиа хорлох оролдлого хийсэн бусад эмнэлэгт анхан шатны тусламж аваад ирсэн бол үйлчлүүлэгчийн байдлыг ажиглан, хаана ямар шарх, гэмтэлтэй, биеийн аль хэсэгт оёдол тавиулсан, боолттой эсэх, шарх цэвэр эсэх ...зэргийг үзэж, үзлэгийн тухай тэмдэглэнэ.

- Нойрны өөрчлөлт,
- Бие махбодын тэжээлийн байдал /жин, тураал/
- Арьсны бүрэн бүтэн байдал үзэх,
- Нүд сонсгол, үнэрлэх амтлах, хүрэлцэх мэдрэхүйг шалгах
- Шээс, баасны гарцыг хянах,
- Бэлгийн үйл ажиллагаа хэвийн байгаа эсэх,

**В.5.2.3.Эрэмблэн ангилалт, яаралтай тусламж үзүүлэх шалгуур:** Сэтгэл гутрах эмгэгийн үеийн эрсдэл болох амиа хорлох болзошгүй байдлын үнэлгээг ашиглана.

#### **Эрсдлийг үнэлэх**

- Настан амиа хорлох бодолтой бол эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчилнэ.
- Амиа хорлох эрсдлийг нь дараах байдлаар үнэлнэ. Үүнд:

Эмч, мэргэжилтэн нь тухайн хүн амиа хорлох, амиа хорлох оролдлого хийх эрсдэл байгаа эсэхийг ДЭМБ-аас гаргасан эрсдлийн үнэлгээний дагуу үнэлнэ. (Хавсралт 4)

#### **Яаралтай тусламж үйлчилгээ:**

- Сэтгэл гутрах эмгэг гүнзгийрсэн амиа хорлох буюу амиа хорлох оролдлого хийх эрсдэлтэй үйлчлүүлэгчийг зугтахаас сэргийлнэ.
- Үйлчлүүлэгчийг нэгжих хурц үзүүртэй зүйлс ба бүс, гутлын үдээс зэрэг өөрийгөө болон бусдыг гэмтээж болох зүйлсийг холдуулна.
- Өөртөө болон бусдад аюул учруулж болзошгүй тохиолдолд сэтгэцийн тасаг / эмнэлэгт/ хэвтүүлнэ.

#### **В.5.2.4. Оношилгооны шалгуур**

- Сэтгэл гутрах эмгэгийг илрүүлэх ЦУНГИЙН сорил (Хавсралт 2)
- Сэтгэл гутрах эмгэгийн түвшинг тодорхойлох БЕКИЙН сорил (Хавсралт 3)

#### **В.5.2.5. Ялган оношилгоо**

- Сэтгэлийн шалтгаант сэтгэл гутрах эмгэг
- Сэтгэл цочирдлын хоёр туйлт эмгэгийн сэтгэл гутрах эмгэг
- Органик шалтгаант сэтгэл гутрах эмгэг

#### **В.5.3. Өвчтөн илгээх шалгуур**

Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь дараах тохиолдолд үйлчлүүлэгчийг лавлагаа төвийн тусламжинд илгээнэ.

1. Сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмийн эмчилгээний үр дүн муу эсвэл засрал авахгүй байгаа
2. Үйлчлүүлэгч амиа хорлох бодол санаа, төлөвлөгөө, зорилготой байгаа,
3. Үйлчлүүлэгч гэнэтийн үйлдэл, уур, түрэмгий авир гарган өөрийгөө хянаж чадахгүй байгаа.

#### **В.5.4. Сэтгэл гутрах эмгэгийн эмчилгээ**

##### **В.5.4.1. Эмийн бус эмчилгээ**

- Сэтгэл гутрах эмгэгийн үед сэтгэл заслын энгийн эмчилгээг /тайвшруулах эмчилгээ, булчин сулруулах дасгал, сэтгэц нийгмийн сэргээн засах эмчилгээ/ хэрэглэнэ.
- Сэтгэлзүйн зөвлөгөө өгөх, эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгаа хийнэ.
- Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүний сэтгэцийн байдалд үнэлгээ хийж, шалтгааны /цэвэршилт, настны айдас түгшил.../ эсрэг сэтгэл засал эмчилгээг /амьсгалын дасгал, сөрөг бодлыг эерэг болгон өөрчлөх/ хийнэ.

- I. Сэтгэл гутрах эмгэгийн үед илрэх бие махбодын шинжүүдийг бууруулах тайвшруулах амьсгалын дасгал хийлгэнэ.

### **Сэтгэл санааг тайвшруулах амьсгалын дасгал**

Хэрэв үйлчлүүлэгчид амьсгал давхцах бие махбодын шинж тэмдэг илэрвэл өөрийгөө хангалттай амьсгалахгүй байна гэж боддог. Энэ бодлоосоо болоод хурдан амьсгаа авч, илүү их агаар авахыг оролдвол сэтгэл санаагаа улам зовооно. Хамгийн тохиромжтой шийдвэр бол амьсгалаа удаашруулах явдал юм. Сэтгэл зовинлын тааламжгүй мэдрэмжийг бууруулахын тулд тайвшруулах амьсгалын дасгал хийхийг зөвлөнө.

#### **Амьсгалыг хамраар ба хэвлийгээр /цээжээрээ бус/ авахыг санах**

- 3 секундын турш аажим амьсгал авах,
- 3 секундын турш аажим амьсгал гаргах дахин амьсгал авахын өмнө 3 секундын турш амьсгал түгжих энэ дасгалыг 5 минутын турш хийлгэнэ,
- Өдөрт 2 удаа 10 минутын турш амьсгалын дасгал хилгэнэ.

Өдрийн турш амьсгалах хэв маягаа тодорхойлж, аажим амьсгал авах, сэтгэл санаа тавгүйтэх бүртээ тайвшруулах амьсгалын дасгалыг хийхийг зөвлөнө.

**Тайвшруулах амьсгалын дасгал нь маш энгийн үр дүнтэй арга боловч энэ аргыг бүрэн эзэмшихийн тулд сайн давтах хэрэгтэй.**

#### **II. Бодол санаа, хандлагаа өөрчлөх арга замууд:**

<b>№</b>	<b>Сөрөг бодол санаа</b>	<b>Засах зэрэг бодол</b>
1.	"Миний цээж өвдөөд би амьсгалж чадахгүй байна, би зүрхний шигдээс өвчтэй байна"	"Би маш хүчтэй сандрах дайралтанд орсон байна. Би тайвшруулах амьсгалын дасгалыг хийх ёстой тэгвэл бие маань илүү дээрдэх болно"
2.	"Тэд надаас асуулт асуухгүй байх гэж би найдаж байна. Би юу гэж хэлэхээ мэдэхгүй байна."	"Надаас юу ч гэж асуусан байсан би бүх юм зүгээр гэж хэлнэ. Би хэн нэгний өмнө шүүгдээгүй. Би ямарч байсан бай бусдад шүүгдэх асуудал төрүүлээгүй"
3.	"Миний хамтрагч утсаар ярина гэж хэлчихээд ярьсангүй. Ямар нэгэн муу юм тохиолдсон байна."	"Тэд утсаар ярих боломжгүй байсан байж болно. Энэ нь ямар нэг муу зүйл тохиолдсон гэсэн үг биш"

#### **B.5.4.2. Сэтгэл гутрах эмгэгийн эмийн эмчилгээ**

Сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмийг хавсарч хэрэглэх нь дангаар хэрэглэсэнээс илүү их гаж нөлөөтэй. Мөн тун хэтэрвэл үхэлд хүрэх аюултай. Бүх л хэлбэрийн сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмүүдийн үйлчилгээ доод тал нь 1-2 долоо хоногийн дараа илэрдэг ба 4-6 долоо хоног хүртэл бүрэн үйлчилгээ нь илрэхгүй ч байж болдог.

Эмийн эмчилгээ хийх явцад эмийн үйлчилгээ илрэх хүртэл сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмийг 6 сараас 12 сар хүртэл хэрэглэнэ. Гүнзгий сэтгэл гутрах эмгэгийн 1 удаагийн тохиолдлын дараа дахих эрсдэл өндөр байдаг.

#### **Эмийн эмчилгээ /Гурван цагирагт нэгдлийн уламжлалын эм/**

№	Олон улсын нэршил	Тун	Эмийн үйлдэл	Хэрэглэх тун	Тайлбар ба анхааруулга
1	Амитриптилин /Amitriptylin/	10mg ба 25mg	Амитриптилин нь гурван цагирагт бүтэцтэй сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмийн бүлгийн тайвшруулах үйлдэлтэй сэтгэц нөлөөт эм юм. Төв мэдрэлийн тогтолцооны адренидэвхт синапс ба серотонин идэвхт синапсын норадреналин болон серотонины мэдрэлийн төгсгөлд эргэн орохыг саатуулдаг.	Настай хүмүүст амитриптилиныг унтахын өмнө 25 мг-р өгч эхлээд 1-2 долоо хоног бүр 25 мг-аар тунг ихэсгээд тохиромжтой байвал 4-6 долоо хоногийн турш 50-75 мг-аар эмчилгээг үргэлжлүүлж болно. Дээд тун 100 мг/хоногт байна. Ортостатик даралтыг байнга хянана.	Гурван цагирагт сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмүүдийг бусад сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмүүдтэй хавсран хэрэглэхийг хориглоно. Гаж нөлөө: Ортостатик даралт унаж муурах, ам хуурайших, хүүхэн хараа өргөсөх, хий юм үзэгдэх, дэмийрэх, шээс гаралт саатах, баас хатах, гэдэсний түгжрэл үүснэ.

#### **В.5.4.3. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй настны ар гэр, асран хамгаалагчид өгөх мэдээлэл, зөвлөгөө**

##### **Мэдээлэл**

- Сэтгэл гутрах эмгэг нь хүн амын дунд хамгийн элбэг тохиолддог.
- Сэтгэл гутрах эмгэг үүсэх шалтгаан олон янз байдаг тул нарийн мэргэжлийн эмчид үзүүлж оношилгоо тогтоолгон органик шалтгаантай бол үндсэн өвчнийг эмчлүүлэх шаардлагатай.
  - Эмийн тусламжтайгаар эмчлэгдэх боломжтой.
  - Өвчин дахиж болзошгүй.
  - Эмчийн заавраар эмийн эмчилгээ тогтмол хийвэл өвчний дахилтаас сэргийлэх боломжтой.
    - Эмчилгээний засрал сайн.

##### **Зөвлөгөө**

- Өвчний эдгэрэлт, засралд, гэр бүлийнхний оролцоо, тусламж дэмжлэг чухал.
- Ар гэрийнхэн нь настантай нээлттэй ярилцан санал бодлыг нь сонсдог байх хэрэгтэй. Ялангуяа сэтгэл гутралын үед амиа хорлох аргын талаар бодож байсан эсэх, ямар нэг төлөвлөгөө байгаа эсэх талаар ярилцаж сөрөг бодлыг нь зэрэг болгож өөрчлөхөд анхаарч ажиллах.
  - Бусдын амь насанд аюул учруулах бодол байгаа эсэх талаар асуух хэрэгтэй.
  - Эмчийн заавраар эмийг тогтмол уулгах нь чухал бөгөөд сэтгэл гутралын шинжүүд арилснаас хойш 6 сараас доошгүй хугацаагаар эмийг уулгах, шаардлагатай үед үүнээс удаан хугацаагаар эмчийн заавраар хэрэглэж болно.

- Эмийн гаж нөлөө илэрч буй эсэхийг ажиглан эмчээс зөвлөгөө авна.
- Өвчний дахилтын үед илэрдэг шинжүүдийн талаар тодорхой мэдлэгтэй байх.
  - Настанд өөрт нь эмийг олноор нь өгөхгүй байх.
  - Өвчний дахилтын үед илэрч буй шинжүүд урьдын дахилттайгаа адил шинжээр илэрч буй эсэх талаар ажиглах нь өвчнийг ялган оношлоход ач холбогдолтой.

#### **В.5.4.4. Хяналт ба үнэлгээ**

##### **Эмчилгээний хяналт.**

- Хэрвээ сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эмийн эмчилгээний явцад тухайн хүнд сэтгэл хөөрлийн шинжүүд илэрвэл эмчилгээг даруй зогсоож, сэтгэл хөөрлийн байдлыг үнэлнэ.
  - Эмчилгээ тохирохгүй байгаа бол (4-6 долоо хоногийн туршид сайжрал илрэхгүй байх, сэтгэцийн байдал улам дордож байвал) өвчтөний сэтгэцийн байдлыг дахин үнэлж оношлон (хавсарсан эмгэг бий эсэхийг сайтар анхаарах) эмчилгээг шинэчлэх буюу дээд тунгаар эмчлэх арга хэмжээг авна.
  - Хэрэв сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг 2 эм хоорондоо зохицохгүй байвал эсвэл эмийн эмчилгээ, эмийн бус эмчилгээ (танин мэдэхүй төрх үйлийн эсвэл ганцаарчилсан сэтгэл засал) хоорондоо таарахгүй байгаа тохиолдолд сэтгэцийн эмчийн зөвлөгөө авна.

##### **Эрүүл мэндийн хяналт.**

- Сэтгэл гутрах эмгэгтэй гэж оношлогдсон бол тогтмол хугацаанд хяналтын үзлэгт хамруулна.
- Эхний ээлжинд сэтгэл гутрах эмгэгийн эсрэг эм өгөх эсвэл сэтгэл заслын эмчилгээ хийхээс зайлсхийнэ.

##### **Үнэлгээ:**

- Өвчтний бие сэтгэцийн байдал сайжирсан (засарсан)
- Өвчтний бие сэтгэцийн байдал хэвэндээ (хэвэндээ)
- Өвчтний бие сэтгэцийн байдал муудсан (дордсон)

Дээрх үйл ажиллагааны төгсгөлд өвчтний бие сэтгэцийн байдалд дахин үнэлгээ хийж эмчилгээ, асаргаа сувилгааг үргэлжлүүлэх боломжтой эсвэл эмчилгээ, асаргаа сувилгааг шинэчлэх эсэхийг эмч, мэргэжилтнүүд багаараа хэлэлцэж шийдвэрлэнэ.

#### **Б. 5.4.5. Сэтгэл гутрах эмгэгийг илрүүлэх хурдавчилсан асуумж сорилууд**

##### **Асуумж 1. Настны сэтгэл гутрах эмгэгийг илрүүлэх сорил**

Настны сэтгэл гутрах эмгэгийг оношлохдоо доорх хурдавчилсан аргаар оношилно. Үнэлгээ: одоор тэмдэглэсэн хариуг өгсөн тохиолдол бүрт 1 оноо өгч, нийт 5 ба түүнээс дээш оноо авбал сэтгэл гутрах эмгэг гэж үзнэ.<sup>3</sup>

№	Асуулт	Хариулт	Оноо
1.	Та өөрийн амьдралд сэтгэл хангалуун байдаг уу?	Тийм/Үгүй	
2.	Таны сонирхлыг татдаг байсан зүйл одоо татахгүй байгаа юм шиг санагддаг уу?	Тийм/Үгүй	
3.	Таны амьдрал хоосон мэт санагддаг уу?	Тийм/Үгүй	
4.	Та ихэвчлэн гунигтай байдаг уу?	Тийм/Үгүй	
5.	Та ихэнх цагийг сайнаар төсөөлж боддог уу?	Тийм/Үгүй	
6.	Та ямар нэгэн муу зүйл тохиолдох вий гэж айж эмээдэг үү?	Тийм/Үгүй	
7.	Та ихэвчлэн баяр баясгалантай байдаг уу?	Тийм/Үгүй	
8.	Та өөрийгөө арчаагүй дорой мэт боддог уу?	Тийм/Үгүй	
9.	Та гадуур гарч шинэ зүйлийг хийхээс илүү гэртээ байхыг эрхэмлэдэг үү?	Тийм/Үгүй	
10.	Та өөрийн ой санамжаасаа болоод олон асуудалд орооцолддог гэж бодож байсан уу?	Тийм/Үгүй	
11.	Та амьд байгаадаа баярладаг уу?	Тийм/Үгүй	
12.	Амьдрал таньд гайхамшигтай юм шиг санагддаг уу?	Тийм/Үгүй	
13.	Та эрч хүчээр дүүрэн байна уу?	Тийм/Үгүй	
14.	Таны ажил хэрэг бүтэлгүйтээд байгаа юм шиг санагддаг үү?	Тийм/Үгүй	
15.	Та бусдаас дорой юм шиг санагддаг үү?	Тийм/Үгүй	

Нийт оноо: Тодоор тэмдэглэсэн хариулт өгсөн асуулт болгонд 1 оноо өгнө. Үнэлгээ: Нийт оноо 5 буюу түүнээс дээш болсон тохиолдолд сэтгэл гутрах эмгэг байна гэж үнэлнэ.

## Асуумж 2. Цунгийн сорил (W. Zung self-rating depression scale-SRDS)

Зааварчилгаа: Та өөрийгөө сүүлийн үед ямар байсныг төсөөлөн асуултанд хариулна. Асуулт "зөв" ба "буруу" хариулт гэж байхгүй тул удаан бодох хэрэггүй.

№	Асуулт	Үгүй, тийм биш	Бараг л тийм	Тийм	Яг үнэн
1.	Би уйтгартай байгаагаа мэдэрч байна	1	2	3	4
2.	Би өглөөгүүр сэргэлэн цовоо байдаг	4	3	2	1
3.	Надад нулимс цийлэгнэх, уйлах үе ч байдаг	1	2	3	4
4.	Би шөнө нойр муутай байна	1	2	3	4
5.	Миний хоол идэх дур хэвийн байна	4	3	2	1
6.	Сэтгэл татам хэн нэгнийг харах, түүнтэй ярих, хамт байх нь надад тааламжтай байдаг	4	3	2	1
7.	Би жин хасч байгаа нь надад мэдрэгдэж байна	1	2	3	4
8.	Миний баас хатдаг	1	2	3	4
9.	Миний зүрх дэлсээд байна	1	2	3	4
10.	Би ямар ч шалтгаангүйгээр ядардаг	1	2	3	4
11.	Би урьдынхтайгаа адил оновчтой сэтгэж байна	4	3	2	1
12.	Чаддаг зүйлээ хийхэд надад хялбар байдаг	4	3	2	1

<sup>3</sup> Шейлд, Еасаже нарын 1985 онд гаргасан ахмад настны сэтгэл гутрах эмгэгийг үнэлэх шалгуур

13. Би тайван биш, нэг газраа тогтвортой байж чадахгүй байна	1	2	3	4
14. Надад ирээдүйдээ итгэх итгэл бий	4	3	2	1
15. Би ердийнхөөсөө илүү цочромтгой байна	1	2	3	4
16. Шийдвэр гаргахад надад амархан байна	4	3	2	1
17. Би бусдад хэрэгтэй хүн гэдгээ мэдэрч байна	4	3	2	1
18. Би хангалттай сайхан амьдарч байна	4	3	2	1
19. Би үхчихвэл бусад хүмүүст амар байх болно	1	2	3	4
20. Би урьд нь сэтгэлийн ханамж авч байсан зүйлдээ одоо ч гэсэн сэтгэл хангалуун байдаг	4	3	2	1

Үнэлгээ: Оноо нь:

1. 50 хүртэлх оноо- хэвийн, сэтгэл гутрал үгүй
2. 50-59 оноо-тухайн нөхцөл байдлаас, ядаргаанаас үүдэлтэй хөнгөн сэтгэл гутрал
3. 60-69 оноо- хөнгөн сэтгэл гутрал, далд сэтгэл гутрал
4. 70-аас дээш оноо- сэтгэл гутралтай

### Асуумж 3. Бекийн сорил (*Beck depression inventory, 1961*)

Зааварчилгаа: Та энэ асуултанд хариулахдаа өнгөрсөн долоо хоног болон өнөөдрийн байдлаа бодож хариулна. Сонголтоо хийхийн өмнө бүлэг бүрт буй хариултуудыг нэг бүрчлэн уншсаны дараа нэг бүлэгт байгаа 4 хариултын зөвхөн нэгийг нь ард буй тоог дугуйлна. Энэ сорил нь сэтгэл гутралын түвшинг тодорхойлно.

№	Хариулт	Оноо
	Би уйтгарладаггүй	0
1.	Би заримдаа уйтгарладаг	1
	Би дандаа уйтгартай байдаг, тайвширч чаддаггүй	2
	Би маш их уйтгартай, аз жаргалгүй учир би үүнийг тэсвэрлэж чадахгүй байна	3
	Би ирээдүйгээ өчүүхэн ч муугаар боддоггүй, итгэлтэй байдаг	0
2.	Би ирээдүйдээ сэтгэл зовнидог	1
	Би ирээдүйдээ урагшаа тэмүүлэх зүйл юу ч мэдэрдэггүй	2
	Би ирээдүйдээ итгэлгүй, юу ч дээрдэж чадахгүй гэж боддог	3
	Би өөрийгөө бүтэлгүй хүн гэж боддоггүй	0
3.	Надад бусад хүмүүсээс илүү бүтэлгүй зүйл тохиолддог гэж боддог	1
	Би өөрийнхөө амьдралыг эргэж харахад бүтэлгүй зүйл маш их байсан	2
	Би өөрийгөө бүтэлгүй хүн гэж боддог	3
	Би өөрийнхөө хийж буй зүйлд маш их сэтгэл хангалуун байдаг	0
4.	Би өөрийнхөө хийж буй зүйлд сэтгэл хангалуун байдаггүй	1
	Би юунаас ч жинхэнэ сэтгэл ханамжийг авч чаддаггүй	2
	Бүх юманд сэтгэл ханамжгүй, уйтгартай, залхмаар байна	3
	Би өөрийгөө ямар нэгэн юманд өчүүхэн ч буруутай гэж боддоггүй	0
5.	Би өөрийгөө зарим нэгэн юманд буруутай гэж боддог	1
	Би өөрийгөө ихэнхи юманд буруутай гэж боддог	2
	Би өөрийгөө бүх л юманд буруутай гэж боддог	3
	Би өөрийгөө шийтгэгдэх ёстой гэж боддоггүй	0
6.	Би өөрийгөө шийтгэгдэж болох юм гэж боддог	1
	Би өөрийгөө шийтгэгдэнэ гэж боддог	2
	Би өөрийгөө шийтгэгдэж байгаа гэж боддог	3
	Би өөртөө сэтгэл гонсгор байдаггүй	0
7.	Би өөртөө сэтгэл дундуур байдаг	1
	Би өөрийгөө жигшдэг	2
	Би өөрийгөө үзэн яддаг	3
	Би өөрийгөө бусдаас муу хүн гэж боддоггүй	0
8.	Би өөрийнхөө сул тал, алдаандаа шүүмжлэлтэй ханддаг	1

	Би өөрийнхөө бүх алдааг буруушаадаг	2
	Муу юм тохиолдох болгонд өөрийгөө буруушаадаг	3
	Би өөрийнхөө амийг хорлох тухай боддоггүй	0
9.	Би өөрийнхөө амийг хорлох тухай боддог ч, би үүнийг хийж чадахгүй	1
	Би амиа хорломоор санагддаг	2
	Би боломж олдвол амиа хорлоно	3
	Би урьдынхаасаа илүү уйлаагүй	0
10.	Би урьдынхаасаа их уйлдаг болж байна	1
	Би сүүлийн үед байнга уйлдаг болоод байна	2
	Би уйлахыг хүсэж байсан ч уйлж чадахгүй байна	3
	Би урьдынхаасаа илүү уурлаж бухимдахгүй байгаа	0
11.	Би урьдынхаасаа илүү уурлаж бухимддаг болоод байна	1
	Би байнга уурлаж, бухимдаж байна	2
	Уурлаж бухимдах юм гарсан ч би уурлаж бухимдахгүй байна	3
	Бусад хүмүүсийг сонирхох сонирхол хэвээрээ байна	0
12.	Бусад хүмүүсийг сонирхох сонирхол бага зэрэг буурсан	1
	Бусад хүмүүсийг сонирхох сонирхол нилээд буурсан	2
	Бусад хүмүүсийг сонирхохоо бүр болисон	3
	Би урьдынх шигээ шийдвэр гаргаж чадаж байна	0
13.	Би шийдвэр гаргахаас зайлсхийдэг болоод байна	1
	Урьдынх шигээ шийдвэр гаргахад маш хэцүү болоод байна	2
	Би шийдвэр гаргаж чадахгүй байна	3
	Би өөрийгөө урьдынхаасаа царай муутай болоод байна гэж боддоггүй	0
14.	Би царай муутай, хөгшин харагдаж байна гэж санаа зовдог	1
	Миний гадаад төрх эргэшгүйгээр өөрчлөгдөж энэ нь муухай харагдуулдаг	2
	Би муухай харагдаж байна гэдэгтээ итгэлтэй байна	3
	Би урьдынх шигээ сайн ажиллаж чадаж байгаа	0
15.	Ямар нэг юм хийж эхлэхэд илүү их чармайлт гаргах болсон	1
	Би ямар нэг юм хийхэд маш их хүч, чармайлт гаргах болсон	2
	Би ямар ч ажил хийж чадахаа болиод байна	3
	Би ердийнх шигээ сайн унтаж чадаж байна	0
16.	Би ердийнх шигээ сайн унтаж чадахгүй байна	1
	Би ердийнхөөсөө 1-2 цагийн өмнө сэрээд, эргэн унтахад бэрхшээлтэй болоод байна	2
	Би ердийнхөөсөө хэдэн цагийн өмнө сэрээд эргэн унтаж чадахгүй байна	3
	Би урьдынхаасаа илүү ядрахгүй байна	0
17.	Би урьдынхаасаа илүү амархан ядардаг болоод байна	1
	Бараг юм хийхгүй байгаа мөртлөө ядардаг болоод байна	2
	Би маш их ядардаг болоод байна	3
	Миний хоолны дуршил сайн байгаа	0
18.	Миний хоолны дуршил урьдынхаасаа буурч байна	1
	Миний хоолны дуршил маш муу байна	2
	Би хоол идэх ямар ч хүсэлгүй болсон	3
	Миний биеийн жин хэвийн байгаа	0
19.	Би 2 кг-аас илүү турсан	1
	Би 5 кг-аас илүү турсан	2
	Би 7 кг-аас илүү турсан	3
	Би эрүүл мэнддээ санаа зовохгүй байгаа	0
20.	Би эрүүл мэнддээ санаа зовж байна. Тухайлбал: надад ходоод гэдэсний зовиур, батга гарах, баас хатах зэрэг асуудал байна.	1
	Би эрүүл мэнддээ маш их санаа зовж байгаа тул өөр юм бодоход хэцүү байна	2
	Би эрүүл мэнддээ маш их санаа зовж байгаа тул өөр юм бодож чадахгүй байна	3
	Миний бэлгийн дур өөрчлөгдсөн гэж бодохгүй байна	0
21.	Миний бэлгийн дур хүсэл урьдахаасаа багассан	1



Миний бэлгийн дур хүсэл маш бага болсон  
Миний бэлгийн дур хүсэл огт байхгүй болсон

2  
3

**Таны нийт оноо**

Үнэлгээ: Оноо

1. 0-10 оноо-сэтгэл гутрал үгүй
2. 11-17 оноо –хөнгөн сэтгэл гутралтай
3. 18-23 оноо –дунд зэргийн сэтгэл гутралтай
4. 24-еес дээш оноотой бол гүнзгий сэтгэл гутралтай

**Асуумж 4. Амиа хорлох эрсдлийн үнэлгээ**

Д/д	Эрсдлийн түвшин	Үзүүлэлт
1.	Эрсдэлтэй	Одоогоор өөртөө санаатайгаар гэмтэл учруулах бодол үгүй. Урьд нь амиа хорлох үйлдэл хийж байгаагүй.
2.	Бага эрсдэлтэй	Амиа хорлох бодол санаа төрдөг. Гэвч амиа хорлох төлөвлөгөө үгүй. Урьд нь амиа хорлох үйлдэл хийж байгаагүй. Амиа хорлох оролдлого хийхэд нөлөөлөх хүчин зүйл байгаа.
3.	Эрсдэлтэй	Одоо амиа хорлох төлөвлөгөөтэй, урьд нь амиа хорлох үйлдэл хийж байсан. Амиа хорлоход нөлөөлөх 2-оос доошгүй хүчин зүйл байгаа. Бусдаас тусламж авахыг хүсэж байгаа.
4.	Өндөр эрсдэлтэй	Амиа хорлох төлөвлөгөөтэй, үүнийгээ үгүйсгэхгүй байгаа. Урьд нь амиа хорлох үйлдэл хийж байсан. Ирээдүйдээ итгэлгүй. Амиа хорлож болзошгүй байгаа тухайгаа бусдад үгээр илэрхийлж байгаа. Нийгэмд дасан зохицох чадвар алдагдсан. Амиа хорлоход хүргэж болзошгүй эрсдэлт хүчин зүйл 2 ба түүнээс олон байгаа.
5.	Хэт өндөр эрсдэлтэй	Урьд нь амиа хорлох үйлдэл олон удаа хийж байсан. Одоогийн байдлаар амиа хорлоход хүргэж болзошгүй нөлөөлөх хүчин зүйл олонтой. Яаралтай тусламж шаардлагатай.

ооОоо

## НАСНЫ ДОРОЙТЛЫН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ЗААВАР

### А.ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА

**А.1.Онош:** Насны доройтол

**А.2.Өвчний код** (Өвчний олон улсын 10 ангилал)

R54

**А.3.Хэрэглэгчид:**

- Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эмч, сувилагч, нийгмийн ажилтан
- Насны эмч, мэргэжилтэн,
- Бусад мэргэжлийн эмч, мэргэжилтэн

**А.4.Зааврын зорилго, зорилт**

Насны доройтлыг таньж илрүүлэх, урьдчилан сэргийлэх

**Зорилт:**

- Насны алдагдсан чадварыг нэмж алдагдуулахгүй байх, доройтлоос урьдчилан сэргийлэх

**А.5. Нэр томъёо, тодорхойлолт:**

Насны доройтол гэдэг нь насжилтын үйл явцтай холбоотой бие махбодын олон эрхтэн тогтолцооны үйл ажиллагааны нөөц аажмаар алдагдах эрүүл мэндийн өөрчлөлт юм.

**А.6.Тархвар зүйн мэдээлэл:**

Судлаачид нийтийн орон сууцанд амьдардаг 61500 настанд насны доройтлын тархалтын судалгаанд насны доройтлын тархалтын бодит чанар 4-59 хувь байсан байна. Европын эрүүл насжилт болон тэтгэврийн насны хүмүүсийн судалгаанд 50-иас дээш настнуудын доройтлыг тодорхойлоход фенотип аргаар 11 хувь, доройтлын индекс аргаар 21 хувь байсан байна.

Насны доройтлын тархалтыг нас, хүйстэй харьцуулахад (Жишээ нь: эрэгтэйчүүдээс эмэгтэйчүүд илүү) үндэс угсаагаар Испани, Африк, Америк хүмүүст тархалт өндөр, нийгэм, эдийн засгийн хүчин зүйлс, оршин суугаа улсын дотоодын нийт бүтээгдэхүүн, эрүүл мэндийн зардал зэргээр доройтлын тархалт ялгаатай байсан. (Frailty: The Broad View, 82 Matteo Cesani, Olga Theou)

Монгол настнуудын дунд хэвтрийн, гэрийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдаж байгаа 700 гаруй настны судалгаа хийгдсэн ч насны доройтлын тархалтыг судалсан судалгааны үр дүн байхгүй байна. Насны мэргэшсэн эмч, сувилагч нар олон улсад стандарчлагдсан үнэлгээг ашиглан настнуудын үйл ажиллагааны чадамжийн алдагдлыг үнэлж бие даасан байдал, бүтээлч үйл ажиллагааны чадвар, бусад эрхтэн тогтолцооны бууралтыг үнэлж олон улсын өвчний ангилалд заасан насны доройтол /R54/оношийг тавьж гэрийн тусламж үйлчилгээг олон мэргэжлийн багаар хүргэн үйлчилж байна.

Одоогоор эрүүл мэндийн болон халамж үйлчилгээний байгууллагуудын хооронд насны доройтолтой хэмээн оношлогдсон настныг эмч нарын хяналтын комиссоор хэлэлцүүлж доройтолгүй хэмээн үнэлж асаргаа сувилгааны хөнгөлөлтөөс хасах, эсвэл онош тохироогүй настныг асаргаа сувилгаанд хамруулж хөнгөлөлт олгох зэрэг байгууллага хоорондын ажлын уялдааг сайжруулах шаардлагатай.

#### **А.6.1. Үндсэн ойлголт**

Насны доройтол гэдэг нь биеийн хүч чадал, тэвчээр, мөн физиологи үйл ажиллагаа буурснаар хөгжлийн бэрхшээлтэй болох, нас баралтад хүргэх олон шалтгаант эмнэлзүйн хамшинж юм.

Насны доройтолтой амьдрах гэдэг нь бие махбодь болон сэтгэцийн эрүүл мэнд гэнэт муудах өндөр эрсдэлтэй хувь хүн байх төдийгүй хөгжлийн бэрхшээлтэй, урт хугацааны тусламж үйлчилгээнд хамрагдсан настан байна.

Ижил хронологи насны хүмүүсийн дунд сөрөг хор хөнөөлтэй эмзэг байдал нэмэгдэхийг насны доройтол гэж ойлгож болно. Энэ нэр томъёог биемахбодын гомеостазын бууралт, насжилтын хамшинжийг тодорхойлоход ашиглана. Биемахбодын дотоод хүчин чадал (эндоген ба экзоген эх сурвалжаас хамааралтай) хэдий чинээ бага байх нь сульдах, эмнэлэгт хэвтэх, хөгжлийн бэрхшээлтэй болох, бие даах чадвар алдагдах зэрэг эрүүл мэндийн сөрөг нөлөөлөл болон нас баралтыг нэмэгдүүлдэг. Настанд доройтлын эмнэлзүйн шинж илэрхий байдаггүй учраас учирч болох гадаад болон дотоод зовнил, дарамтыг (стресс) дэс дараатайгаар бууруулна.

#### **А.6.2. Өвчний тавилан**

Настан доройтолтой хирнээ хавсарсан хүнд өвчинтэй эсэх (2 ба түүнээс дээш өвчин хавсарсан байх) хөгжлийн бэрхшээлтэй (амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагаа хийхэд бэрхшээлтэй, байнгын хараат) байх нь ихэвчлэн хамтдаа тохиолдох боловч эдгээрээс хамааран доройтлын нөхцөл сайжрах эсвэл муудах тавилантай.

Ихэнх настнуудын насны доройтлын түвшний шилжилт аажмаар явагддаг бөгөөд доройтлын түвшин нь тэдний өмнөх түвшингөөс хамаарч шилждэг.

Насны доройтлын түвшин нас ахих тусам ихэсдэг. Харин эрүүл мэндийн байдал сайжирвал доройтлын өндөр түвшнээс бага руу шилждэг.

## Б.1. Доройтлыг илрүүлэх үнэлгээ:



*Ердийн алхааны хурдыг үнэлэх сорил* : Ачаалалын хурдны субъект нь 4 метр урт коридороор 15 алхмын зайд алхуулахаас эхэлнэ. 2 удаа давтана. 2 секундын нийлбэр оноогоор тооцно.

*Босч суух сорил*: Сандлаас 5 удаа босч сууна. Төгсгөлд нь туршилт явуулсан нийт хугацаагаар илэрхийлнэ. (секундээр) Сандлаас босч суух сорилын үед оролцогч сандлаас аль болох хурдан босч сууна. Энэ үед гараа цээжний өмнө нугалж болно. Гүйцэтгэлийн сорилыг нийт хугацаагаар илэрхийлж дуусгана (секундээр).

*Тэнцвэртэй зогсох сорил*: Тэнцвэртэй зогсох сорилоор оролцогч нэг байрлалаас нөгөө байрлалд шилжиж, нийт 3 байрлал. (хөлөө нийлүүлж зогсох байрлал, хөлийн өсгийг хагас өргөж зогсох, хөлийн өсгийг бүтэн өргөж өлмий дээр зогсох) шилжилт бүрийг 10 секундын турш зогсоно. 3 сорилын гүйцэтгэлийг 0-4 оноогоор дүгнэх ба гүйцэтгэлийн оноо 0 байвал хангалтгүй, 4 оноо байвал сайн гэж үнэлнэ. 3 сорилын онооны нийлбэрээр биеийн гүйцэтгэлийн чадварыг 0-12 оноогоор дүгнэнэ. 0 оноо байвал хамгийн муу үзүүлэлт, 12 оноо байвал хамгийн сайн үзүүлэлт гэж үнэлнэ. Өвчтөн алхах, босох боломжгүй нөхцөлд гарын атгах хүчийг зөөврийн динамометрээр тодорхойлно.

## В.ҮЙЛДЛИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ, АРГАЧЛАЛ

### **В.1. Эрсдэлт хүчин зүйлс:**

- Араг ясны булчингийн жин буурах (Саркопени)
- Нас: 85-аас дээш настай байх
- Хүйс (эмэгтэйчүүд илүү)
- Хөдөлгөөний дутагдал, хоолны буруу дэглэм (уураг илчлэгийг хэвийн хэмжээнээс доогуур авах, витамин Д-ийн дутагдал), тамхидалт
- Дархлаа- дотоод шүүрлийн нөлөө

### **В.2. Эрүүл мэндийн боловсрол:**

Британий Насжилтын холбооноос насны доройтлыг илрүүлэх талаарх зөвлөмж:

- Настнуудыг ерөнхий мэргэжлийн эмч, сувилагч, эрүүл мэндийн болон нийгмийн халамжийн мэргэжилтнээр үйлчлүүлэх үед доройтолтой эсэхийг тодорхойлно. Алхах хурд, босоод явах сорил, PRISMA асуулга зэрэг үнэлгээнд хамруулах;
- Эрүүл мэндийн болон нийгмийн халамжийн бүх ажилтнуудыг доройтол илрүүлэх сургалтанд хамруулах,
- Насны доройтолтой настанд үйл ажиллагааны чадамжийн бууралтын шалтгааныг илрүүлэх;
- Настны цогц үнэлгээний зарчим дээр суурилан эрүүл мэнд, үйл ажиллагааны чадамж, сэтгэц болон нийгмийн хэрэгцээний цогц үнэлгээг явуулах;
- Эрүүл мэндийн сөрөг нөхцөл байдлыг анхааралдаа авч, шийдвэрлэх;
- Насны доройтол нэлээд хүндэрсэн, шинж тэмдгийг танихад бэрхшээлтэй, оношилгоо тодорхой бус байвал лавлагаа төвийн тусламж үйлчилгээнд илгээх;
- Сэтгэцийн эмгэгтэй настан доройтолд орсон, сэтгэцийн хавсарсан эмгэгтэй, тэнэгрэлээс үүдэлтэй зан төрхийн өөрчлөлттэй бол сэтгэцийн эмнэлэгт илгээх;
- Насны доройтолд орсон настанд нотолгоонд суурилсан эмчилгээний хяналт үнэлгээг зохион байгуулах;
- Өвчин эмгэгт суурилсан эмнэлзүйн зааврын дагуу доройтолтой настанг эмчлэхдээ тухайн хувь хүнд зориулсан эмчилгээний зорилго, эмнэл зүйн дүгнэлтийг ашиглах.
- Эмчилгээний зорилго, хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа, яаралтай тусламжийг төлөвлөхдөө хувь хүний тусламж, дэмжлэгийн төлөвлөгөөг боловсруулах. Зарим тохиолдолд амьдралын төгсгөлийн тусламжийн төлөвлөгөөтэй байж болно.
- Настан насны доройтолтой нь тодорхойлогдсон бол хувь хүний тусламж, дэмжлэгийн төлөвлөгөөг багтаасан эрүүл мэндийн бүртгэлийн мэдээллийг өрх, сум дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн тусламж үйлчилгээ, яаралтай тусламж, нийгмийн халамж үйлчилгээний байгууллагуудын хооронд солилцох системийг бий болгох;

- Насны доройтолтой настанд нийтлэг тохиолдох унаж бэртэх, хөдөлгөөнгүй болох, дэмийрэх үед тусламж үзүүлэх арга замыг тодорхойлсон удирдамжийг боловсруулах. Эмчилгээний явцад үйл ажиллагааны өөрчлөлтийн шалтгааныг тодорхойлох шаардлагатай оношилгооны хэрэгслээр хангагдсан байх ёстой. Яаралтай үед хугацаа алдалгүй тусламж үзүүлэх эмнэлзүйн хөтөчтэй байх;
- Доройтолтой настанд гэрийн нөхцөлд хэрэгцээнд нийцсэн асаргаа, сувилгаа үзүүлэх дэмжлэгт тогтолцоог бий болгох.

### **В.3. Зорилтот бүлэг**

- Хэвтрийн настан;
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн.

### **В.4. Эрт илрүүлэг хийх арга техник**

- Присма 7 асуулт– 7 асуултаар насны доройтлыг тодорхойлно. Эртнээс үүнийг доройтлыг илрүүлэхэд ашигладаг байсан бөгөөд 3 ба түүнээс дээш оноо авсан бол доройтолтой гэж тодорхойлно.
- Алхах хурд– Судалгаагаар алхах хурдыг м/сек-ээр хэмжсэн ба 2.4м-6м хүртэл зайгаар тэмдэглэсэн бөгөөд алхах хурдыг 4 м зайнд алхуулж хугацааг хэмжинэ.
- Босоод явах сорил– Сандлаас босч 3 метрийн зайнд явж буцаж суух хугацаагаар тодорхойлно. Хэвийн эрүүл настан 10 секунд хүртэлх хугацаанд хийж гүйцэтгэдэг.
- Эрүүл мэндийн өөрийн дүгнэлт –Эрүүл мэндээ өөрөө 0-10 оноогоор дүгнэж, 6-аас бага оноотой бол доройтолтой гэж үзнэ.
- Настны эмчийн үнэлгээ – эмнэл зүйн үнэлгээнд суурилан доройтолтой эсвэл доройтолгүйг үнэлэх
- Олон эмийн хэрэглээ – 5 ба түүнээс дээш төрлийн эм хэрэглэж байгаа бол доройтолтой.
- Доройтлыг илрүүлэх Гронингийн асуулга – 15 асуулга байх бөгөөд 4 буюу түүнээс дээш оноотой бол дунд зэргийн доройтолтой гэж үнэлнэ.
- Удаан алхалтын хурд - 4 метрийн зайнд 5 секундээс их хугацаанд алхвал алхалтын хурд удаан гэж үзэх ба хамгийн багадаа 0.8 м/сек хурдтай байна.

#### **В.4.1. Зовиур эмнэлзүйн шинж:**

Доройтлын үндсэн 5 үндсэн шинж байдаг. Үүнээс 1 эсвэл түүнээс олон шинж илэрч байвал тухайн хүн доройтолтой гэдгийг илтгэнэ.

1. Унах эрсдэлд өртөх /ухаан алдаж унах, хөл мэдээ алдах, явганаас унах/;
2. Хөдөлгөөнгүй болох /хөдөлгөөнд гэнэтийн өөрчлөлт орох, хөл мэдээ алдах, нойлд гацах/;
3. Ухаан балартах /хурц ухаан балартах, богино хугацааны ой санамж алдалт/;
4. Давсаг сулрах /шээсээ барих чадвар алдагдах, шээс ялгаруулахад хүндрэлтэй болох/;

5. Эмэнд мэдрэг болох /кодейнд самуурах, сэтгэл гутралыг эмчлэх эмийн үйлчилгээнд цусны даралт буурах/;

**Хүснэгт 1. Насны доройтлын эмнэлзүйн үе шат**

	Доройтлын түвшин	Нийтлэг шинж чанар	Доройтлын индексийн утга
1.	Маш сайн	Найдвартай, итгэлтэй, эрч хүчтэй, урам зоригтой. Эдгээр хүмүүс ихэвчлэн дасгал хөдөлгөөн хийдэг, тэд насандаа хамгийн их зохицсон.	/0.09 (0,05)/
2.	Сайн	Өвчний шинж тэмдэггүй, гэхдээ идэвхтэй, хааяа дасгал хийдэг, насны зохицол 1-р ангилалаас арай бага, тэд ихэвчлэн дасгал хийдэг. Хааяа идэвхтэй	/0.12 (0,05)/
3.	Боломжийн сайн	Өвчнөө сайн хянуулдаг. Өдөр тутам байнга алхдаггүй.	/0.16 (0,07)/
4.	Эмзэг	Өдөр тутмын үйл ажиллагаа хараат бус хэдий ч шинж тэмдэг нь үйл ажиллагааг хязгаарладаг. Ихэвчлэн ядрах үйл хөдлөл удаашрах зовиуртай байна.	/0.22 (0,08)/
5.	Бага зэргийн доройтол	Өдөр тутмын үйл ажиллагаанд удаашрал мэдрэгдэнэ.  Ачаалал шаардагдсан өдөр тутмын үйл ажиллагаа санхүүгийн тооцоо хийх, унаагаар явах, хүнд хэлбэрийн гэрийн ажил, эмчилгээнд тусламж шаардлагатай.  Бага зэргийн доройтол нь аажим худалдан авалт хийх, ганцаараа гадагш алхах, хоол бэлтгэх, гэрийн ажил хийх үйл ажиллагааг алдагдуулна.	/0.27 (0,09)/
6.	Дунд зэргийн доройтол	Гэрээс гадуурх бүх үйл ажиллагаа, гэр цэвэрлэхэд тусламж хэрэгтэй. Гэр дотор шатаар явах, усанд орох зэрэгт байнга асуудал үүснэ. Зогсох хувцаслахад бага зэрэг тусламж хэрэгтэй.	/0.36 (0,09)/

7.	Хүнд доройтол	Хувь хүний тусламж бусдаас бүрэн хамааралтай (биеийн болон танин мэдэхүйн). Гэхдээ 6 сарын дотор тогтвортой нас барах эрсдэлтэй.	/0.43 (0,08)/
8.	Маш хүнд доройтол	Бусдаас бүрэн хамааралтай. Амьдралын төгсгөлийн шатанд байна. Бага зэргийн өвчлөл байсан ч эдгэрэхгүй.	
9.	Эцсийн шатны өвчлөлтэй	Амьдралын үргэлжлэх хугацаа 6 сараас доош байна.	

Тэнэгрэлтэй үед насны доройтлын зэрэг нь ихэвчлэн тэнэгрэлийн зэрэгтэй ойролцоо байна.

*Бага зэргийн тэнэгрэл:* Сүүлийн үеийн үйл явдлаа мартаж, зарим зүйлийг санаж байгаа ч гэсэн ижил асуултаа олон давтан асуух зэрэг багтана.

*Дунд зэргийн тэнэгрэл:* Сүүлийн үеийн ой санамж ихээр алдагдсан, гэхдээ өнгөрсөн амьдралын үйл явдлыг сайн санадаг. Тэд бусдын дэмжлэгтэй өөрийгөө асарна.

*Хүнд зэргийн тэнэгрэл:* Бусдын тусламжгүй биеэ дааж чадахгүй

#### **В.4.2 Доройтлыг илрүүлэх үнэлгээний сорилууд:**

##### **1.Присма 7 асуулга:**

1. Та 85- с дээш настай юу?
2. Эрэгтэй юу?
3. Ямар нэгэн хөдөлгөөн хийхэд эрүүл мэндийн хувьд асуудалтай хязгаарлагдмал болж тусламж шаардагддаг уу?
4. Тогтмол хийдэг зүйлд ямар нэгэн хүний тусламж хэрэг болдог уу?
5. Гэртээ үлдэхэд шаардлагатай ямар нэгэн эрүүл мэндийн асуудал тулгардаг уу?
6. Хэрэгцээтэй үед таньд туслах ойр дотны хүн байгаа юу?
7. Ихэвчлэн явахад зориулсан тэргэнцэр болон бусад хэрэгсэл хэрэглэдэг үү?

PRISMA 7 асуулгын 3-аас олон асуултанд тийм гэж хариулсан тохиолдолд настанг насны доройтолтой гэж үзнэ.

##### **Хүснэгт 2. Босоод явах сорил**

<p>Хэрэгсэл: түшлэгтэй сандал, метр, тууз, цаг</p> <p>Настныг түшлэгтэй сандал дээр түшлэгийг налуулан суулгана. Сандлыг босоож, суухад хөдөлгөөнгүй, тогтвортой байхаар байрлуулна.</p> <p>Тод өнгийн тэмдэглэгээг сандлаас 3 м зайд настанд харагдахуйц байрлуулна.</p> <p>Зэвсэг "00" гэсэн зэвсгээр настанг сандлаас болж шархад өвчлөхгүй байхыг...</p>
--



Хэвийн эрүүл настан 10 секунд хүртэлх хугацаанд хийж гүйцэтгэдэг.  
Муу явдаг, маш сул дорой настнууд 2 минут түүнээс их хугацааг зарцуулж болно.

Сорилыг авахаас өмнө хугацааг хэмжилгүйгээр настнаар давтуулж болно.

Үр дүнг хурд, тэнцвэр, үйл ажиллагааны түвшин, гадуур явах чадвар, хэсэг хугацааны дараах өөрчлөлттэй харьцуулж үзнэ.

Үр дүн:  $\leq 10$  секунд бол хэвийн  $\leq 20$  секунд бол хөдөлгөөн сайн, гадагш ганцаараа гарч болно, туслах хэрэгсэлгүйгээр явж чадна гэсэн үг.  $< 30$  секунд бол алхааны бэрхшээлтэй, ганцаараа гадагш гарч чадахгүй, туслах хэрэгслийг ашиглах шаардлагатай.

Гэхдээ 14 секунд, түүнээс дээш хугацаанд гүйцэтгэж байвал унах өндөр эрсдэлтэй гэж үзнэ<sup>4</sup>.

### Хүснэгт 3. Настны эрүүл мэндийг үнэлэх асуумж

Сүүлийн 2 долоо хоногт та дараах асуудлуудын аль нэгнээс болж танд төвөгтэй санагдсан уу?	Огт үгүй	Зарим өдөр	Ихэнх өдөр	Бараг өдөр бүр
1. Ямар нэгэн зүйлийг хийх сонирхол бага эсвэл огт сонирхолгүй байх.	0	1	2	3
2. Сэтгэлээр унасан, сэтгэл гутралтай эсвэл огт хүсэл сонирхолгүй болсон мэт санагдах	0	1	2	3
3. Унтахад хэцүү байх эсвэл хэт их унтах	0	1	2	3
4. Ядрах эсвэл хэт бага энергитэй байгаа мэт санагдах	0	1	2	3
5. Хоолны дуршил муу эсвэл хэт их идэх	0	1	2	3
6. Өөрийгөө муугаар мэдрэх, бүтэлгүйтсэн юм шиг санагдах	0	1	2	3

<sup>4</sup> Podsiadlo D, Richardson S. The time "Up and go". A test of basic functional mobility for frail elderly persons. Journal of the American Geriatrics Society 1991; 39(2): 142-148

7. Сонин унших, телевиз үзэх гэх мэт зүйлсд анхаарлаа төвлөрүүлж чадахгүй	0	1	2	3
8. Бусад хүмүүст анзаарагдахуйц удаан хөдөлж, ярьж байна уу? Эсвэл та ердийнхөөсөө илүү хөдөлгөөнтэй байснаас болж тайван бус байна уу?	0	1	2	3
9. Өөрийгөө өвтгөх, шархдуулах эсвэл үхэлд хүргэх талаар ямар нэгэн бодол орж байсан уу?	0	1	2	3
Нийт				
Нийлбэр оноо				

Дээрх асуудлаас аль нэгийг эерэгээр илрүүлэн тэмдэглэхэд, эдгээр асуудлууд Таны ажлаа хийх, гэр орноо цэвэрлэх, болон бусдад бие даан анхаарал халамж үзүүлэхэд хэдий хэр хүндрэлтэй болгож байна вэ?			
Хэцүү биш <input type="checkbox"/>	Бага зэрэг хэцүү <input type="checkbox"/>	Үнэхээр хэцүү <input type="checkbox"/>	Хэт хэцүү <input type="checkbox"/>

#### **В.4.3. Настны эмчийн эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ**

Насны доройтлыг удирдах алтан стандарт бол эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ (CGA) хийх үйл явц юм. Эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ нь хувь хүнд тохирсон асуулгаар, хамааралтай үйл ажиллагааг илрүүлж, удирдах эмнэлзүйн стратеги юм.

Настны эмч болон олон мэргэжлийн багийн оролцоотойгоор доройтлын хөнгөнөөс хүнд түвшинд шилжсэн настанд үнэлгээг хийнэ. Настны эмч оношилгоо эмчилгээг дэмжих зорилгоор тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөө боловсруулахад сэтгэцийн эмч, сувилахуйн мэргэжилтэн, дотрын эмч, хоол зүйч, хөлний эмч зэрэг бусад мэргэжилтэнд хандана.

#### **В.4.4.Насны доройтлыг илрүүлэх Гронингийн асуулга (GFI /Groningen Frailty Index)**

**Хүснэгт 4.** Тохирох хариултыг дугуйлж, оноог нэмнэ үү

№		тийм	үгүй
<b>Хөдөлгөөн</b>			
1.	Та бусдын тусламжгүйгээр дараах ажлуудыг гүйцэтгэж чадах уу? (туслах хэрэгсэл, тэргэнцэр гэх мэт алхах хэрэгсэл ашиглах боломжтой)		
2.	Хүнсний дэлгүүрт очих	0	1
3.	Гадуур алхах (гэр болон хөршийнхөө ойролцоо)	0	1

4.	Хувцаслах	0	1	
5.	Бие засах	0	1	
<b>Хараа</b>				
6.	Та өдөр тутамдаа харааны бэрхшээлтэй тулгардаг уу ?	1	0	
<b>Сонсгол</b>				
7.	Та өдөр тутамдаа сонсголын бэрхшээлтэй тулгардаг уу ?	1	0	
<b>Хооллолт</b>				
8.	Таны биеийн жин сүүлийн 6 сард санамсаргүйгээр маш их буурсан уу (6 сард 6 кг, эсвэл 3 сард 3кг)?	1	0	
<b>Хавсарсан өвчин</b>				
9.	Та 4 ба түүнээс дээш төрлийн эм хэрэглэдэг үү?	1	0	
10.	<b>Танин мэдэхүй</b>	тийм	үгүй	Зарим-даа
	Таньд ямар нэгэн зовиур шаналгаа байна уу? (эсвэл тэнэгрэл гэж оношлогдож байсан эсэх )	1	0	0
	<b>Сэтгэл зүй</b>			
11.	Та эргэн тойрондоо хоосон байдлыг мэдэрдэг үү? жишээ нь. Таны эргэн тойрон сонирхолгүй байвал маш их гунигтай санагддаг уу? Эсвэл хайртай хүн чинь таныг хайрлахаа больсон бол ямар санагдах вэ?	1	0	1
12.	Та өөрийн ойр дотны хүмүүсийг санаж байна уу ? эсвэл та хайртай хүнээ санаж байна уу?	1	0	1
13.	Та ганцаардсан мэдрэмж мэдэрдэг үү? жишээ нь. ямар нэг чухал зүйлийг тантай хамт хийх хүн байгаа юу?	1	0	1
14.	Сүүлийн үед таны сэтгэл тавгүйтэх эсвэл сэтгэлээр унасан уу?	1	0	1
15.	Та сүүлийн үед сандарч түгшсэн үү?	1	0	1
16.	<b>Бие махбодийн байдал</b>			

	Та өөрийн биеийн байдлыг хэрхэн үнэлэх вэ? (0-10; 0 нь маш муу, 10 нь маш сайн) 0 - 6 = 1 7 - 10 = 0	1	0	
17.	<b>Нийлбэр оноо</b>			

**Хүснэгт 5. Гронингийн асуулга /нийт оноо/**

0	Үйл ажиллагаа хэвийн
1	Биеийн хүчний ажил хязгаарлагдмал, өдөр тутмын үйл ажиллагаа болон, хөнгөн ажил хийх чадвартай.
2	Өдөр тутмын үйл ажиллагаа болон өөрийгөө арчлах чадвар багассан, сэрүүн байх цагийн 50 хувиас илүүг бусдаас хараат байна.
3	Өөртөө үйлчлэх чадвар хязгаарлагдмал, сэрүүн байх цагийн 50 хувийг сууж эсвэл хэвтэрт өнгөрөөдөг.
4	Бүрэн хараат, өөрийгөө арчлах чадваргүй, бүх цагт сууж эсвэл хэвтрийн байдалтай байна.

**Хүснэгт 6. Настны бие даах чадварын Катзийн үнэлгээ**

Үйл ажиллагаа	Үнэлэх шалгуур	Оноо
Хооллох	Тусламжгүйгээр хооллоно	2
	Талх зүсэх, цэцгийн тос түрхэх зэрэгт тусламж шаардана	1
	Хооллоход бүрэн тусламж шаардана	0
Хувцаслах	Хувцас сонгох, өмсөхөд тусламж шаардахгүй	2
	Үдээс үдэх, товч товчлох зэрэгт тусламж шаардана	1
	Хувцаслахад туслалцаа шаардана, бүрэн хувцаслаж чадахгүй	0
Усанд орох /ванн, шүршүүр/	Усанд тусламжгүйгээр орно	2
	Биеийн нэг хэсэг /нуруу/ угаахад тусламж шаардана	1
	Биеийн 2 хэсгээс дээш угаахад тусламж шаардана, усанд бие дааж орж чадахгүй	0
Хөдөлгөөн	Гэр дотуур болон гадгаш чөлөөтэй явж чадна /таяг, түшлэгтэй байж болно/	2
	Хүний тусламж шаардан гэр дотуур явна	1
	Тусламжгүйгээр орноос босч чадахгүй	0
Бие засах	Туслагчгүйгээр ариун цэврийн өрөө рүү ганцаараа явж, суултуурт суух, ариун цэврийн цаас ашиглан цэвэрлэж чадна	2

	Ариун цэврийн өрөө рүү ороход тусламж шаардана, хөтөвч тогтмол ашиглана.	1
	баас шингэнээ барьж чадахгүй	0
баас шингэнээ барих чадвар	Шээс болон баасөө барих чадвар сайн, баас шингэнээ өөрөө хянана.	2
	Шээс, баас гаргахад бургуй ба шээлгүүр ашиглана. Хөтөвч тогтмол хэрэглэнэ	1
	Байнгын бургуй ба колостомийн тусламжтайгаар гаргана	0
Нийт оноо		12

1970 он Катз боловсруулж, АНУ-ын геронтологийн нийгэмлэг, Филадельфийн гериатрийн нийгэмлэгээс баталсан. 10-12 оноо хэвийн сайн, 6-9 алдагдсан, 0-5 бүрэн хараат гэж үзнэ.

**Хүснэгт 7. Настны багаж хэрэгсэлтэй ажиллах чадварын Лавтоны үнэлгээ**

Үйл ажиллагаа	Үнэлэх шалгуур	Оноо
Та өөрийн хоолоо бэлтгэж чаддаг уу?	Тусламжгүй чадна	2
	Хэн нэгний тусламж шаардана	1
	Хийж чадахгүй	0
Та гэрийн ажлаа хийж чаддаг уу?	Тусламжгүй чадна	2
	Хэн нэгний тусламж шаардана	1
	Хийж чадахгүй	0
Хувцасаа угааж чадах уу?	Тусламжгүй чадна	2
	Хэн нэгний тусламж шаардана	1
	Хийж чадахгүй	0
Та эмээ жорд бичсэн зааврын дагуу ууж чаддаг уу?	Тусламжгүйгээр өгсөн зааврын дагуу тохирох тунгаар, заасан цагт ууж чаддаг	2
	хэн нэгний тусламжтай /хэн нэгэн сануулах эсвэл бэлтгэж өгвөл уудаг/	1
	Эм уух чадваргүй	0
Та хол зайд явган явж чаддаг уу?	Өөрийн машинаар болон автобус таксигаар явж чадна	2
	Гадуур явахдаа туслагчтай хамт явна	1
	Гадуур явж чадахгүй	0
Та дэлгүүрт худалдаа хийж чаддаг уу?	Өөрөө дэлгүүр яваад хэрэгцээт зүйлээ худалдан авч чадна	2
	Хэн нэгний хамт дэлгүүр явж хэрэгцээтэй зүйлээ цуглуулж чадна	1
	Худалдаа хийж чадахгүй	0
Та мөнгөө өөрөө зарцуулж чаддаг уу?	Мөнгийг зарцуулж чадна	2
	Өдөр тутмын үйл ажиллагаанд шаардлагатай мөнгө зарцуулж чадна. Төлбөр чек бичихэд туслалцаа шаардана.	1
	Мөнгө зарцуулж огт чадахгүй	0
Та утсаар ярьж чаддаг уу?	Бусдын тусламжгүйгээр ярих дугаар хийж залган, дуудлага хүлээн авч утсаар ярьж чаддаг	2
	Утасны дугаар цуглуулах залгахад тусламж шаардана	1
	Утас ашиглаж огт чадахгүй	0
Нийт оноо		16

1982 онд Лавтон боловсруулж АНУ-ын геронтологийн нийгэмлэг, Филадельфийн гериатрийн нийгэмлэгээс баталсан 14-16 оноо хэвийн сайн, 10-13 алдагдсан, 6-9 бүрэн хараат гэж үзнэ.

**Хүснэгт 8. Явганаас унах эрсдлийг үнэлэх Морсын шалгуур үзүүлэлт**

№	Хэмжигдэхүүн	Үнэлгээний оноо		Авсан оноо
1	Сүүлийн 3 сарын хугацаанд явганаас унасан өгүүлэмж	Тийм	25	-----
		Үгүй	0	
2	2 ба түүнээс дээш өвчний онош	Тийм	15	-----
		Үгүй	0	
3	Явахдаа нэмэлт хэрэгсэл хэрэглэдэг эсэх: Үгүй/Хэвтрийн/ Сувилагч тусалдаг Таяг, тулгуур ашигладаг Тэргэнцэр ашигладаг		0 15 30	-----
4	Настан гуурс тавиулсан эсэх	Үгүй	0	-----
		Тийм	20	
5	Алхаа, байрлалаа өөрчлөх чадвар: Хэвийн/ Хэвтрийн/ Хөдөлгөөнгүй Сул Алдагдсан		0 10 20	-----
6	Сэтгэцийн байдал: Өөрийн чадвараа баримжаалж чадна Өөртөө бодит дүгнэлт хийх чадваргүй		0 15	-----

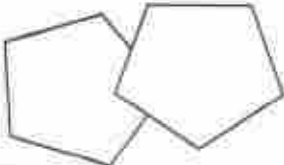
Морсын шалгуур үзүүлэлтийн оноо = Бүгд .....Морсын шалгуур үзүүлэлтийн онооноос хамаарч настны унах эрсдлийн зэргийг тогтооно (Хүснэгт 8).

**Хүснэгт 9. Явганаас унах эрсдлийг үнэлэх Морсын шалгуур үзүүлэлтийн онооны түвшин**

Унах эрсдлийн түвшин	Морсын шалгуур үзүүлэлтийн оноо	Авах арга хэмжээ
Унах эрсдэлгүй	0-24	Ерөнхий урьдчилан сэргийлэх
Бага зэргийн эрсдэлтэй	25-50	Унах эрсдлийн үеийн урьдчилан сэргийлэх
Өндөр эрсдэлтэй	≥51	Унах өндөр эрсдлийн үеийн урьдчилан сэргийлэх

**Хүснэгт 10. Настны сэтгэцийг үнэлэх хураангуй сорил**

Оноо	Үзүүлэлт	Оноо
0-5 оноо	<u>Цаг хугацааны баримжаа</u> Асуулт: Өнөөдөр хэдэн сарын хэдэн вэ? Хариулт: Оныг хэлбэл /1 оноо/, улирал х элбэл /1 оноо/, сар хэлбэл /1 оноо/, өдөр хэлбэл /1 оноо/, гариг хэлбэл /1 оноо/ Жич: шаардлагатай тохиолдолд тодруулан асууна.	
0-5 оноо	<u>Орон зайн баримжаа</u>	

	<p>Асуулт: Та яг одоо хаана байна вэ? Хариулт: хотын нэр хэлбэл /1 оноо/, дүүрэг хэлбэл /1 оноо/, барилга буюу байгууллага хэлбэл /1 оноо/, хотын аль зүгт байгааг хэлбэл /1 оноо/, хэдэн давхарт байгааг хэлбэл /1 оноо/</p> <p>Жич: шаардлагатай тохиолдолд тодруулан асууна.</p>	
0-3 оноо	<p><u>Богино хугацааны ой тогтоолт</u> Та анхааралтай сонсоорой. Би гурван үг хэлнэ. Та намайг хэлээд дууссаны дараа давтан хэлнэ шүү. Бэлэн үү гэж асуугаад хэлнэ. Жишээ нь: Адуу/ 1 сек хүлээ/, дөрвөлжин / 1 сек хүлээ/, жүрж/ 1 сек хүлээ/. Та хэлнэ үү. _____/1 оноо/,_____/1 оноо/,_____/1 оноо/</p> <p>Зөв хариулсан үг бүрт нэг оноо өгнө.</p>	
0-5 оноо	<p><u>Анхаарал төвлөрөлт ба тоо бодолт</u> Анхааруулга: Би танаар тоо бодуулна, 100-7-7-7-7-7 гэх мэт 5 удаа хасуулна. Зөв бодох бүрт 1 оноо өгнө. _____/1 оноо/,_____/1 оноо/,_____/1 оноо/,_____/1 оноо/,_____/1 оноо,</p>	
0-3 оноо	<p><u>Удаан хугацааны ой тогтоолт</u> Асуух: Би түрүүн таниас асуусан үгнүүдийг санаж байна уу? Зөв дараалалаар хэлсэн үг бүрт нэг оноо өгнө. _____/1 оноо/,_____/1 оноо/,_____/1 оноо/,</p>	
0-2 оноо	<p><u>Нэрлэх чадвар шалгах</u> Асуух: Энэ юу вэ? Жишээ нь: харандаа үзүүлэх / нэг оноо/, цаг үзүүлэх /1 оноо/</p>	
0-1 оноо	<p><u>Давтах</u> Хэлэх: "Алаг бяруу араг мөргөн" одоо та давтан хэлнэ үү?</p>	
0-3 оноо	<p><u>Ойлгох чадвар</u> Анхааруулга: Та анхааралтай сонсоорой би таниар үйлдэл хийлгэнэ. Та миний хэлсэн үйлдлийг дараалалын дагуу хийгээрэй. "Баруун гартаа цаас аваад, дундуур нь нэг нугалаад, ширээн дээр тавина уу" зөв, дараалалын дагуу хийсэн үйлдэл болгонд 1 оноо өгнө.</p>	
0-1 оноо	<p><u>Унших чадвар</u> Хэлэх: Та энэ бичгийг уншаад, зааврыг гүйцэтгэнэ үү? НҮДЭЭ АНЬ Зөв дарааллын дагуу хийсэн оноо бүрт 1 оноо өгнө.</p>	
0-1 оноо	<p><u>Бичих чадвар</u> Хэлэх: Та энэ цаасан дээр ямар нэгэн өгүүлбэр бичнэ үү? Хэл зүйн алдаагүй өгүүлбэр зохиосон бол 1 оноо өгнө.</p>	
0-1 оноо	<p><u>Хуулах чадвар</u> Та энд зурсан дүрсийг дуурайлган зурна уу?</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: right;">/1 оноо/</p>	



24-30 оноотой бол хэвийн 23-18 оноотой бол үл мэдэг танин мэдэхүйн чадвар буурсан. 17 оноотой бол хүнд хэлбэрээр танин мэдэхүйн чадвар буурсан.

**Хүснэгт 11. Настны сэтгэл гутралыг илрүүлэх сорил**

№	Асуулт	Хариулт	Оноо
1.	Та өөрийн амьдралд сэтгэл хангалуун байдаг уу?	Тийм /Үгүй	
2.	Таны сонирхолыг татдаг байсан зүйл одоо татахгүй байгаа юм шиг санагддаг уу?	Тийм /Үгүй	
3.	Таны амьдрал хоосон мэт санагддаг уу?	Тийм /Үгүй	
4.	Та ихэвчлэн гунигтай байдаг уу?	Тийм /Үгүй	
5.	Та ихэнх цагийг сайнаар төсөөлж боддог уу?	Тийм /Үгүй	
6.	Та ямар нэгэн муу зүйл тохиолдох вий гэж айж эмээдэг үү?	Тийм /Үгүй	
7.	Та ихэвчлэн баяр баясгалантай байдаг уу?	Тийм /Үгүй	
8.	Та өөрийгөө арчаагүй дорой мэт боддог уу?	Тийм /Үгүй	
9.	Та гадуур гарч шинэ зүйлийг хийхээс илүү гэртээ байхыг эрхэмлэдэг үү?	Тийм /Үгүй	
10.	Та өөрийн ой санамжаасаа болоод олон асуудалд орооцолддог гэж бодож байсан уу?	Тийм /Үгүй	
11.	Та амьд байгаадаа баярладаг уу?	Тийм /Үгүй	
12.	Амьдрал таньд гайхамшигтай юм шиг санагддаг уу?	Тийм /Үгүй	
13.	Та эрч хүчээр дүүрэн байна уу?	Тийм /Үгүй	
14.	Таны ажил хэрэг бүтэлгүйтээд байгаа юм шиг санагддаг уу?	Тийм /Үгүй	
15.	Та бусдаас дорой юм шиг санагддаг уу?	Тийм /Үгүй	
	Нийт оноо		...

Нийт оноо: Тодоор тэмдэглэсэн хариулт өгсөн асуулт болгонд 1 оноо өгнө.

Үнэлгээ: Нийт оноо 5 буюу түүнээс дээш болсон тохиолдолд сэтгэл гутралтай байна гэж үзнэ. (Шейлд, Еасаже нарын 1985 онд гаргасан ахмад настны сэтгэл гутралыг үнэлэх шалгуур)

**Хүснэгт 12. Настны хоол тэжээлийн байдлыг үнэлэх Vellas-ийн аргачлал. (1999 онд батлагдсан хоол тэжээлийн байдлыг үнэлэх сорил-mini nutritional assesment)**

Биеийн хэмжээс	Оноо	Оноо
1. Биеийн жингийн индекс /БЖИ=жин кг/өндөр м <sup>2</sup> / БЖИ<19 =0 оноо БЖИ 19-21 =1 оноо БЖИ 21-23 =2 оноо БЖИ>23 =3 оноо		12. Уургийн хэрэглээ Өдөрт 1 х.н цагаан идээ хэрэглэж чаддаг уу? /сүү, тарваг/ Тийм _____ үгүй _____
Бугалганы тойрог /БТ/ (см) БТ<21 = 0.0 оноо БТ 21-22 = 0.5 оноо БТ ≥23 = 1.0 оноо		Долоо хоногт 2 ба түүнээс дээш х.н өндөг, шош, вандуй хэрэглэж чаддаг уу? Тийм _____ үгүй _____

<p>Шилбэний тойрог /ШТ/ (см)  ШТ &lt; 31 = 0 оноо  ШТ ≥ 31 = 1 оноо</p>		<p>Мах махан бүтээгдэхүүн өдөрт хэрэглэдэг үү?  Тийм _____ үгүй _____  0-1 тийм = 0 оноо  2 тийм = 1 оноо  3 тийм = 2 оноо</p>	
<p>Сүүлийн 3 сар жин хассан уу?  3 кг түүнээс дээш жин хассан = 0 оноо  Мэдэхгүй = 1 оноо  1-3 кг хүртэл = 2 оноо  Жин хасаагүй = 3 оноо</p>		<p>13. Өдөрт 2 ба түүнээс дээш хүнсний нэгж жимс, ногоо хэрэглэж чаддаг уу?  a. Үгүй = 0 оноо  b. тийм = 1 оноо</p>	
<p>Ерөнхий үнэлгээ  Гэртээ амьдардаг уу? асрамжийн газар болон эмнэлэгт бус  a. үгүй = 0 оноо  b. тийм = 1 оноо</p>		<p>14. Сүүлийн 3 сард хоолны дуршил буурсан, ходоод гэдэсний хямрал, зажлах, залгих бэрхшээлээс болон хоолны хэрэглээ буурсан уу?  a. Дуршил ихээр буурсан = 0 оноо  b. Бага зэрэг буурсан = 1 оноо  c. Дуршил буураагүй = 2 оноо</p>	
<p>Өдөрт 3-аас дээш тооны эм хэрэглэдэг үү?  a. тийм = 0 оноо  b. үгүй = 1 оноо</p>		<p>15. Хоногт хичнээн хэмжээний шингэн хэрэглэж байна вэ?  a. 3 аяганаас бага = 0 оноо  b. 3-5 аяга = 1 оноо  c. 5 аяганаас дээш = 2 оноо</p>	
<p>Сүүлийн 3 сарын дотор цочмог өвчнөөр өвдсөн эсвэл стресстэй байсан уу?  a. тийм = 0 оноо  b. үгүй = 1 оноо</p>		<p>16. Өөрөө хооллож чаддаг уу?  Ганцаараа хооллож чадахгүй = 0 оноо  Ганцаараа хооллох бэрхшээлтэй боловч хооллож чадна = 1 оноо  Өөрөө хооллож чадна = 2 оноо</p>	
<p>Хөдөлгөөн  Ор сандалын хооронд = 0 оноо  Гэрийн дотор хөдөлдөг боловч гэрээс гарч чадахгүй = 1 оноо  Гадуур гардаг = 2 оноо</p>		<p>Өөрийн үнэлгээ  17. Өөрийгөө хооллолтын хомсдолтой гэж үздэг үү?  Хооллолтын хомсдолтой = 0 оноо  Мэдэхгүй = 1 оноо  Хооллолтын асуудалгүй = 2 оноо</p>	
<p>9. Мэдрэл сэтгэцийн байдал  Дэмийрэл болон сэтгэл гутралын шинжтэй = 0 оноо  Хөнгөн дэмийрэлтэй = 1 оноо  Сэтгэцийн асуудалгүй = 2 оноо</p>		<p>18. Өөрийн насны бусад хүмүүстэй харьцуулахад та эрүүл мэндийн байдлаа хэрхэн үнэлэх вэ?  Муугаар үнэлнэ = 0 оноо  Мэдэхгүй = 1 оноо</p>	<p>10. Хэвтрийн цооролт болон арьсны шархлаа  a. тийм = 0 оноо  b. үгүй = 1 оноо</p>

Хооллолтын байдал	Сайн	= 2 оноо	
11. Настан өдөрт хэдэн удаа бүрэн хоол иддэг вэ?	Маш сайн	= 3 оноо	
1 хоол = 0 оноо			
2 хоол = 1 оноо			
3 хоол = 2 оноо			

Хооллолтын байдлын оноо

- ≥24 - хооллолтын бэрхшээлгүй
- 17-23.5 - хоол тэжээлийн хомсдол үүсэх эрсдэлтэй
- <17 - хоол тэжээлийн хомсдолтой гэж үнэлнэ.

### Хүснэгт 13. Ахмад настнуудын доройтлыг үнэлэх

Асуулт	Хариугаа дугуйлна уу	
	Тийм	Үгүй
1. Орноосоо босох эсвэл хэвтэхэд танд ямар нэгэн тусламж хэрэгтэй байдаг уу?	Тийм	Үгүй
2. Усанд орох эсвэл угаалга хийхэд танд ямар нэгэн тусламж хэрэгтэй байдаг уу?	Тийм	Үгүй
3. Та өөрийн хүсэлгүйгээр сүүлийн 6 сард 4.5 кг жин нэмсэн эсвэл хассан уу?	Тийм	Үгүй
4. Танд аливаа юмыг идэхэд хүндрэлтэй болгодог шүд болон амны асуудал байдаг уу?	Тийм	Үгүй
5. Таны хоолны дуршил бага эсвэл амархан цадсан мэт мэдрэмж төрдөг үү?	Тийм	Үгүй
6. Таны биеийн эрүүл мэнд эсвэл сэтгэл хөдлөлийн асуудлууд нийгмийн идэвхтэй амьдралд тань саад болдог уу?	Тийм	Үгүй
7. Та өөрийн эрүүл мэндийг сул эсвэл муу байна гэж хэлэх үү?	Тийм	Үгүй
8. Та амархан ядардаг уу?	Тийм	Үгүй
9. Сүүлийн 3 сарын хугацаанд эмнэлэгт хэвтсэн үү?	Тийм	Үгүй
10. Та сүүлийн 3 сарын хугацаанд эрүүл мэндийн байдлаасаа болж эмнэлэгт очсон уу?	Тийм	Үгүй

Оноо:

- 0 оноо авсан бол доройтол байхгүй.
- 1-3 оноо авсан бол доройтлын эрсдэлтэй.
- 4 болон түүнээс дээш оноо авсан бол доройтол их байгааг илтгэнэ.

### ТИНЕТТИЙН СОРИЛ

#### Тэнцвэрийн үнэлгээ

1. Суух тэнцвэр:
- Налж эсвэл сандлаас барьж сууна =0
  - Тогтвортой, хөдөлгөөнгүй суух =1
2. Босох:
- Хүний тусламжгүйгээр босож чадахгүй =0
  - Гараараа /сандаг, таяг/ тулах, хүнээс татах, түлхэн түшиж босно. =1
  - Ямар нэгэн юм түшилгүйгээр =2

сандлаас өөрөө босч чадна		_____
3. Босох оролдлого		
Хүний тусламжгүйгээр чадахгүй	=0	
1-ээс дээш удаа оролдож байж босох	=1	
Эхний оролдлогоор босох	=2	_____
4. Огцом босоод, тэнцвэрээ олох (эхний 5 секунд)		
Тэнцвэр алдагдлын ямар нэгэн шинж илэрнэ.	=0	
Тэнцвэртэй, гэхдээ таяг болон бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэнэ.	=1	
Таяг болон бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэхгүйгээр тэнцвэртэй босно	=2	_____
5. Зогсох тэнцвэр		
Тэнцвэргүйдлийн ямар нэг шинж зогсох үед илрэнэ, туслах хэрэгсэл хэрэглэнэ.	=0	
Тэнцвэртэй зогсоно, гэхдээ бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэнэ.	=1	
Таяг болон бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэхгүйгээр тэнцвэртэй зогсоно.	=2	_____
6. Түлхэх үеийн тэнцвэр (хөл хоорондын зайг хамгийн ойр байхаар зогсоогоод, шалгагч цээж хэсэгт гараа байрлуулан 3 удаа түлхэнэ.)		
Унаж эхлэнэ	=0	
Ямар нэгэн зүйлээс барьж, түшиж тэнцвэрээ олно.	=1	
Тогтвортой зогсоно	=2	_____
7. Нүд аних үеийн тэнцвэр		
Тогтворгүй	=0	
Тогтвортой	=1	_____
Эргэлтийн тэнцвэр /360°/		
Алхахдаа хөдөлгөөнөө таслана	=0	
Үргэлжилсэн хөдөлгөөн	=1	_____
Тогтворгүй	=0	
Тогтвортой	=1	_____
8. Суух		
Дэмжлэггүйгээр сууж чадахгүй.	=0	
Сандал, түшлэгнээс түшихгүйгээр шууд сууж чадахгүй.	=1	
Шууд сууна.	=2	_____

ТЭНЦВЭРИЙН ОНОО: \_\_\_\_\_/16

## Тинеттийн гүйцэтгэлд чиглэсэн хөдөлгөөнт байдлын үнэлгээ (ГЧХБ)

### Алхааны сорил

Анхдагч заавар: Шалгуулагч шалан дээр зогсож, хонгилоор эсвэл өрөө дундуур алхана, эхлээд "ердийн" хурдаар, дараа нь "хурдан, гэхдээ аюулгүй" хурдаараа (энгийн туслах хэрэгслийг ашиглан) алхана.

#### 9. Алхааны эхлэл ('явах' гэж хэлсэн тэр даруй

Аливаа нэг эргэлзээ эсвэл хэд хэдэн =0

оролдлогыг эхлүүлэх

Ямар ч эргэлзээгүй =1

#### 10. Алхамын урт ба өндөр

Баруун хөлний шилжилт

Зүүн байрлалтай хөлийг алхмаар дамжуулж чадахгүй =0

Зүүн байрлалтай хөлийг дамжуулан алхаж чадна =1

Баруун хөлийг алхамтай цуг шалнаас бүрэн салгаж чадахгүй=0

Баруун хөлийг шалнаас бүрэн салгаж чадна =1

#### 11. Зүүн хөлний шилжилт

Баруун байрлалтай хөлийг алхмаар дамжуулж чадахгүй =0

Баруун байрлалтай хөлийг дамжуулан алхаж чадна =1

Зүүн хөлийг алхамтай цуг шалнаас бүрэн салгаж чадахгүй =0

Зүүн хөлийг шалнаас бүрэн салгаж чадна =1

#### 12. Тэгш хэмжээт алхам

Баруун болон зүүн хөлний алхамын урт тэнцүү биш (тооцох) =0

Баруун болон зүүн хөлний алхамын урт харагдах байдлаараа тэгш =1

#### 13. Алхалтын үргэлжлэл

Алхалтын дунд зогсолттой, алхалтын =0

урт өөр өөр байна.

Алхалтын урт жигд үргэлжилж байна =1

#### 14. Зам (шалны хавтантай холбон тооцоолох 12 инчийн диаметртэй; 1 хөлийг 10 фт-ээр тооцно)

Хазайлт илэрвэл =0

Бага/ дунд зэргийн хазайлт буюу алхахад туслах =1

хэрэгсэл ашиглах

Шулуунаар туслах хэрэгсэл ашиглахгүйгээр алхах =2

#### 15. Их бие

Гуйвах ажиглагдах аль эсвэл туслах хэрэгсэл хэрэглэх =0

Гуйвахгүй гэхдээ хуруу, өвдөг уян хатан биш, Алхаж байхдаа гараа дэлгэдэг	= 1	
Гуйвахгүй, уян хатан, туслах хэрэгсэл хэрэглэхгүй	=2	_____
16. Алхааны байрлал		
Өсгий салгах	=0	
Өсгий алхаж байхдаа бараг шүргэх	=1	_____

АЛХАЛТЫН ОНОО: \_\_\_\_/12

Тэнцвэрийн дүн = \_\_\_\_/16

Нийлбэр дүн (Алхам+ Тэнцвэр) = \_\_\_\_/28

{ < 19 унах эрсдэл өндөр, 19-24 унах эрсдэл дунд, 25-28 унах эрсдэл бага }

**Хүснэгт 14.** Тиннетийн сорил

Тиннетийн сорил	Хугацаа	Хугацаа	Хугацаа	Хугацаа
Тэнцвэрийн үнэлгээ (Оролцогчийг хатуу, түшлэггүй сандал дээр суулгана.)				
<b>СУУХ ТЭНЦВЭР</b> Налж эсвэл сандлаас барьж сууна =0, Тогтвортой, хөдөлгөөнгүй суух =1.				
<b>БОСОХ</b> Хүний тусламжгүйгээр босож чадахгүй =0 Гараараа /сандал, таяг/ тулах, хүнээс татах, түлхэн түшиж босно. =1 Ямар нэгэн юм түшилгүйгээр сандлаас өөрөө босч чадна. =2				
<b>БОСОХ ОРОЛДЛОГО</b> Хүний тусламжгүйгээр чадахгүй =0 1-ээс дээш удаа оролдож байж босох =1 Эхний оролдлогоор босох =2				
<b>ОГЦОМ БОСООД, ТЭНЦВЭРЭЭ ОЛОХ</b> (эхний 5 секунд) Тэнцвэр алдагдлын ямар нэгэн шинж илэрнэ. =0 Тэнцвэртэй, гэхдээ таяг болон бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэнэ=1.				

Таяг болон бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэхгүйгээр тэнцвэртэй босно. =2				
<b>ЗОГСОХ ТЭНЦВЭР</b> Тэнцвэргүйдлийн ямар нэг шинж зогсох үед илрээнэ, туслах хэрэгсэл хэрэглэнэ. =0 Тэнцвэртэй зогсоно, гэхдээ бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэнэ. =1 Таяг болон бусад дэмжих хэрэгсэл хэрэглэхгүйгээр тэнцвэртэй зогсоно. =2				
<b>ТҮЛХЭХ ҮЕИЙН ТЭНЦВЭР</b> Унаж эхлэнэ =0 Ямар нэгэн зүйлээс барьж, түшиж тэнцвэрээ олно.=1 Тогтвортой зогсоно.=2				
<b>НҮД АНИХ ҮЕИЙН ТЭНЦВЭР</b> Тогтворгүй =0 Тогтвортой =1				
<b>ЭРГЭЛТИЙН ТЭНЦВЭР /360°/</b> Алхахдаа хөдөлгөөнөө таслана=0 Үргэлжилсэн хөдөлгөөний =1				
<b>ЭРГЭЛТИЙН ТЭНЦВЭР /360°/</b> Тогтворгүй=0 Тогтвортой=1				
<b>СУУХ</b> Дэмжлэггүйгээр сууж чадахгүй.=0 Сандал, түшлэгнээс түшихгүйгээр шууд сууж чадахгүй. =1 Шууд сууна.=2				
Тэнцвэрийн нийт оноо	___/16	___/16	___/16	___/16
Алхааны эхлэл ("явах" гэж хэлсний тэр даруй				

<p>Аливаа нэг эргэлзээ эсвэл хэд хэдэн оролдлогыг эхлүүлэх =0</p> <p>Ямар ч эргэлзээгүй =1</p>				
<p>Алхмын урт</p> <p>Баруун хөлийг зүүн байрлалтай хөл уруу шилжүүлэх =0</p> <p>Зүүн хөлийг баруун байрлал уруу шилжүүлэх =1</p>				
<p>Хөлний зогсолт</p> <p>Баруун хөл бүхэлдээ шалнаас сална= 1</p> <p>Зүүн хөл бүхэлдээ шалнаас сална =1</p>				
<p>Тэгш хэмжээт алхам</p> <p>Баруун болон зүүн хөлний алхмын урт тэнцүү биш =0</p> <p>Баруун болон зүүн хөлний алхмын урт тэнцүү =1</p>				
<p>Зам</p> <p>Хазайлт илэрвэл = 0</p> <p>Бага/ дунд зэргийн хазайлт буюу алхахад туслах хэрэгсэл ашиглах =1</p> <p>Шулуунаар туслах хэрэгсэл ашиглахгүйгээр алхах =2</p>				
<p>Их бие</p> <p>Гуйвах ажиглагдах аль эсвэл туслах хэрэгсэл хэрэглэх =0</p> <p>Гуйвахгүй гэхдээ хуруу, өвдөг уян хатан биш,</p> <p>Алхаж байхдаа гараа дэлгэдэг = 1</p> <p>Гуйвахгүй, уян хатан, туслах хэрэгсэл хэрэглэхгүй =2</p>				
<p>Үндсэн дэмжлэг</p> <p>Өсгий салгах =0</p> <p>Өсгий алхаж байхдаа бараг шүргэх =1</p>				



Алхааны нийлбэр хурд				
Туслах багаж				
Нийлбэр дүн / алхаа+ тэнцвэр/ Унах эрсдэл >23 бол унах эрсдэл бага 19-23 бол унах эрсдэл дунд 19<бол унах эрсдэл өндөр				
Эмчийн төлөвлөгөө				

## В.5. Хяналт ба үнэлгээ

### В.5.1. Эрүүл мэндийн хяналт:

Доройтлын үеийн үйлчилгээний гол түлхүүр бол ерөнхий мэргэжлийн эмч сувилагч, эрүүл мэндийн болон нийгмийн ажилтны насны доройтлыг илрүүлэх чадамж юм. Өрх сум тосгоны эмч нь настанд насны доройтлыг илрүүлэх, эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ хийж цаашдын тусламж үйлчилгээнд чиглүүлнэ. Түүнчлэн настны хэрэгцээнд тохирсон эрүүл мэнд, нийгмийн халамжийн багуудтай холбож өгнө. Эмч шаардлагатай хүнд хөнгөвчлөх тусламжийг гэрт нь эсвэл асрамжийн газарт үзүүлнэ. Иймд эмч нь насны доройтолтой хүний хувьд шийдвэр гаргагч болдог.

Настан доройтлоор оношлогдсон бол эрүүл мэндийн цогц үзлэг, шинжилгээг хийж тухайн хүний эрүүл мэндийг сайжруулах, цаашдын эмчилгээний төлөвлөгөөг авч үздэг. Эмч, сувилагч тухайн настныг хэр мэддэгээс хамааран дэлгэрэнгүй шинжилгээ нь 45-60 минут үргэлжилдэг. Мөн ойр дотныхон болон тухайн настанд асаргаа сувилгаа хийдэг хүмүүс энэхүү үзлэгт хамт байлцах хэрэгтэй. Насны доройтолтой үйлчлүүлэгч нэг эмчийн хяналтанд байх хэрэгтэй.

Доройтолд орсон настанд тохиолддог эмч, мэргэжилтэн мэдэх шаардлагатай муу үр дагаварт хүргэж болзошгүй, түгээмэл шинж тэмдгүүд:

- Явганаас унаж бэртэх
- Танин мэдэхүйн бууралт
- Шээс алдрах
- Хөдөлгөөний алдагдал
- Биеийн жин буурах, хоол тэжээлийн дутагдал
- Бие махбодын идэвх сулрах
- Сэтгэл тавгүйтэл
- Архины хэрэглээ ихсэх
- Тамхидалт
- Харааны чадвар буурах
- Нийгмээс тусгаарлагдах, ганцаардал

Насны доройтлын цаана нуугдаж буй өвчлөл, эргэх өөрчлөлтүүдийг мэдэх ба настны эрүүл мэндийн цогц үнэлгээг зайлшгүй харгалзаж үзэх шаардлагатай. Настанд гериатрийн үнэлгээ хийж буй эмч шинээр илэрсэн шинж тэмдгүүдэд тохирох оношийг тавих ёстой. Мөн эргэх өөрчлөлтүүдэд тохирсон эмчилгээг өвчтөнтэй зөвшилцөн төлөвлөнө.

### **В.5.2 Эмийн хяналт:**

Эмийг хянах нь чухал. Зарим эмнүүд ялангуяа сөрөг нөлөөтэй, доройтолд хүргэдэг эмнүүд байдаг. Үүнд:

- Танин мэдэхүйг бууруулдаг антимукарини бэлдмэлүүд
- Урт хугацааны үйлчлэлтэй бензодиазепины бүлгийн эмнүүд болон бусад тайвшруулах болон нойрсуулах эмүүд
- Ухаан дэмийрэн балартах буюу самуурах эрсдлийг нэмэгдүүлдэг опойд бүлгийн өвчин намдаах бэлдмэлүүд
- Насны доройтол буюу бөөрний дутагдлын шалтгаан болдог дааврын бус үрэвслийн эсрэг эмүүд (NSAID)

Эсрэгээрээ, зарим эмүүд доройтлын шинж тэмдгүүдийг бууруулдаг ач холбогдолтой ба тэдгээрийг аюулгүй болгоомжтой хэрэглэхэд нь хяналт тавих хэрэгтэй. (Зүрхний дутагдлын үед ACE ингибиторууд гэх мэт). Нас ахихад эмийн шимэгдэлт, солилцоонд өөрчлөлт гардаг учир тухайн эмийг зөвлөхийн өмнө тун тохирч байгаа эсэхэд анхаарах хэрэгтэй.

### **В.5.3 Клиникийн нөхцөл байдлыг үнэлэх.**

Биеийн ерөнхий байдлыг үнэлж хурцадмал үеийн үйлчилгээ шаардлагатай эсэхийг тодруулна. Одоогийн чадварыг үнэлэх: Орноосоо босож чадах уу?, Алхаж чадах уу?, Бие засаж чадах уу?, Насны доройтлын хам шинжийн (унах, шээс алдрах) илрэл байна уу?, Самууралтай байна уу? Энэ энгийн үзэгдэл үү эсвэл онцгой тохиолдол уу?

Хэрвээ настан тогтвортой, чадварын түвшин нь хэвэндээ боловч халуунтай эсвэл дэмийрлийн шинжтэй байвал эрүүл мэндийн үзлэгт хурдан хугацаанд оруулах шаардлагатай. Харин шууд эмнэлэгт хандах шаардлагагүй.

Өвчтний бие маш их дордоогүй харин хэрэгцээнээсээ шалтгаалж, түр зуурын хугацаанд өдөр тутмын үйл ажиллагаагаа хийж чадахгүйд хүрвэл эмнэлэгт хэвтүүлэхийн оронд хурдан хариу арга хэмжээг үзүүлдэг яаралтай үйлчилгээнд хамруулна.

ooOoo

Эрүүл мэндийн сайдын  
2019 оны 11 сарын 22 өдрийн А/57  
тушаалын 3 дугаар хавсралт

## НАСТНЫ ШЭЭС АЛДРАХ ЭМГЭГИЙН ЭМНЭЛЗҮЙН ЗААВАР

### А. ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА

**А.1 Онош болон хам шинжийн нэр:**

Настны шээс алдрах эмгэг. (Urinary incontinence in the older adult)

**А.2 Өвчний олон улсын -10 ангилал (ICD-10)**

**Хүснэгт 1. 10 ангилал (ICD-10)**

№	Онош болон хам шинж	Англи	ӨОУА 10-р ангилалын код
1	Шалтаан тодорхой бус шээс алдрах эмгэг	Unspecified urinary incontinence	R32#
<b>Шээс алдрах эмгэгийн хэлбэрүүд</b>			
1	Үйл ажиллагааны шээс алдрах эмгэг	• Functional urinary incontinence	R39.8
2	Органик бус шалтгаантай шөнө орондоо шээх эмгэг	Nonorganic enuresis	F98.0
3	Дарамтат шээс алдрах эмгэг	Stress incontinence	N39.3
4	Шээс алдрах эмгэгийн бусад тодорхой хэлбэрүүд • Шахамдуулсан шээс алдрах эмгэг • Давсаг чинэрснээс шээс алдрах эмгэг	Other specified urinary incontinence • Urge incontinence • Overflow incontinence	N39.4 N39.41 N39.49

**А.3 Хэрэглэгчид:**

- Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эмч, сувилагч, нийгмийн ажилтан
- Настны эмч, мэргэжилтэн,
- Бусад мэргэжлийн эмч, мэргэжилтэн

**А.4 Зааврын зорилго, зорилт.**

Настны шээс алдрах эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, эмгэгийн оношилгоо, эмчилгээний менежментийг настны өвөрмөц онцлогт тохирсон, орчин үеийн эмнэлзүйн нотолгоонд тулгуурласан эмийн ба эмийн бус эмчилгээг хийж, шээс алдрах эмгэгийн үеийн тусламж, үйлчилгээг оновчтой болгож, сайжруулах

**Зорилт:**

- Настны шээс алдрах эмгэгийг эрт оношлох, эмчлэх, зөвлөгөө өгөх.

#### **А.5 Нэр томъёо, тодорхойлолт**

- Дарамтат шээс алдрах эмгэг гэж ханиах, инээх, дасгал хийх, найтаах үед хэвлийн дотоод даралт нэмэгдсэн үед дусагнаж шээс алдах;
- Шахамдуулсан шээс алдрах гэж давсаг дүүрсэн мэдрэмж дохио ирсэний дараа шээсээ барьж чадахгүй алдахыг (их хэмжээгээр байж болно);
- Шээс хаагдах гэж механик хүчин зүйл, давсагны хэт чинэрэл эсвэл бусад шээс үлдэж хаагдсаны улмаас шээс бага багаар дусагнах болон аажмаар гарахыг;
- Үйл ажиллагааны шээс алдрах гэж танин мэдэхүйн бууралт, биеийн болон сэтгэцийн таагүй байдал, орчны хязгаарлагдмал байдлаас шалтгаалсан шээс алдалтыг хэлнэ.

#### **А.6 Тархвар зүйн мэдээлэл:**

Шээс алдрах эмгэг нь 65-с дээш настай хүмүүсийн 30%, асрамжийн газрын настнуудын 50%, 80-аас дээш насны эрэгтэйчүүдэд илүүтэйгээр тохиолддог. Дунд болон ахимаг насны эмэгтэйчүүдийн 30%-60% шээс алдрах эмгэг тохиолдоно. 80 нас хүртэлх эмэгтэйчүүдийн дунд тохиолдох нь 2-3 дахин их байх бөгөөд 80 наснаас дээш хүйсийн хувьд ялгаагүй болдог.

Дарамтат шээс алдрах эмгэг нь 19-44 насны эмэгтэйчүүдийн 13%, 48-64 насны эмэгтэйчүүдийн 22%-д тус тус тохиолдож байна. Эмэгтэй настнуудын дунд холимог хэлбэрийн шээс алдрах эмгэг зонхилон тохиолдох бөгөөд нийт тохиолдлын 50%-ийг эзэлж байна<sup>7</sup>.

Хэдийгээр настнуудын дунд шээс алдрах эмгэгийн тархалт өндөр байдаг ч тэдний 50% нь эмчид ханддаг. Шээс алдрах эмгэгээс ичих болон тус эмгэг нь нас дагаж илэрдэг гэж үзэх ойлголт нь эмнэлгийн байгууллагад бага хандах байдлын гол хүчин зүйл болдог.

##### **А.6.1 Үндсэн ойлголт:**

Настны шээс алдрах эмгэг нь олон шалтгаантай ба нас дагаж гарах физиологийн өөрчлөлтүүд нь шээс алдрах эмгэгийн үндсэн шалтгаан болдог.

Шээс алдрах эмгэг нь хөдөлгөөн удааширсан, танин мэдэхүйн чадвар буурсан, өөрөө бие засах чадваргүй болон бусад эмгэгүүдтэй хавсарч элбэг тохиолддог. Настнуудын шээс алдрах эмгэгийн оношлох, эмчлэх үед нууцыг хадгалж, настны сэтгэл зүйг анхаарч, хувь хүн бүрт өвөрмөц оношилгоо, эмчилгээний төлөвлөгөөг гаргаж ажиллах шаардлагатай.

Олон улсын нийгэмлэг нь зориудын бус байдлаар шээс алдрахыг шээс алдрах эмгэг тодорхойлсон байдаг. Шээс алдрах эмгэг нь шээс хуримтлуулах, гадагшлуулах төвийн болон захын гаралтай шээс алдрах хэлбэрүүдийг багтаана.

Шээс алдрах эмгэгийг эмгэг физиологи, эмнэлзүйгээр нь 5 ангилдаг. Үүнд:

- Дарамтат шээс алдрах эмгэг
- Шахамдуулсан шээс алдрах эмгэг
- Шээс хаагдсанаас шээс алдрах
- Төв мэдрэлийн гаралтай шээс алдрах эмгэг
- Холимог хэлбэр

## Хүснэгт 2. Шээс алдрах эмгэгийг ангилал, тодорхойлолт

№	Төрөл, хэлбэрүүд	Тодорхойлолт	Нийтлэг шалтгаанууд
1	Дарамтат шээс алдрах эмгэг	Ханиах, инээх, дасгал хийх, үед хэвлийн дотоод даралт нэмэгдсэний улмаас хяналтгүй(бага багаар) шээс алдах	-Аарцагны ёроолын булчингийн сулрал (хүүхэд төрүүлэх, жирэмсэн, цэвэршилт) -Давсагны болон шээх сүвийн хунтас булчингийн сулрал -Урологийн мэс заслын дараах
2	Шахамдуулсан шээс алдрах	Давсаг дүүрсэн мэдрэмж дохио ирсэний дараа шээсээ барьж чадахгүй хяналтгүй шээс алдалтыг (их хэмжээгээр байж болно)	-Давсагны булчингийн хэт идэвхтэй ажиллагаа нь доорх өвчнүүдийн үед болон дангаар тохиолдож болно. Үүнд: • Шээс бэлгийн замын өвчлөл (хавдар, чулуу, ивэрхий, шээх сүвийн нарийсал, үрэвсэл) • Төв мэдрэлийн системийн өвчлөл (харвалт, паркинсоны өвчин, тэнэгрэл, нуруу нугасны гэмтэл)
3	Шээс хаагдсанаас шээс алдрах	Механик шалтгаантай давсагны чинэрсэнээс шээс үлдэх, шээс бага багаар дусагнах болон аажмаар гарах	Түрүү булчирхайн томрол, шээх сүвийн нарийсал, давсаг унжих гм, нуруу нугасны гэмтэл болон чихрийн шижингийн гаралтай давсаг агшилтгүй болох, мэдрэлийн тархмал хатуурал болон нугасны мэдрэлийн ёзоорын дарагдал, эмийн нөлөө (хүснэгт 1-2)
4	Төв мэдрэлийн гаралтай шээс задгайрал	Танин мэдэхүйн бууралт, биеийн болон сэтгэцийн таагүй байдал, орчны хязгаарлагдмал байдлаас шалтгаалсан шээс алдалт	- Тэнэгрэл болон бусад мэдрэлийн эмгэгүүд, - Сэтгэл гутрал болон психоз хамшинж зэрэг сэтгэцийн эмгэгүүд

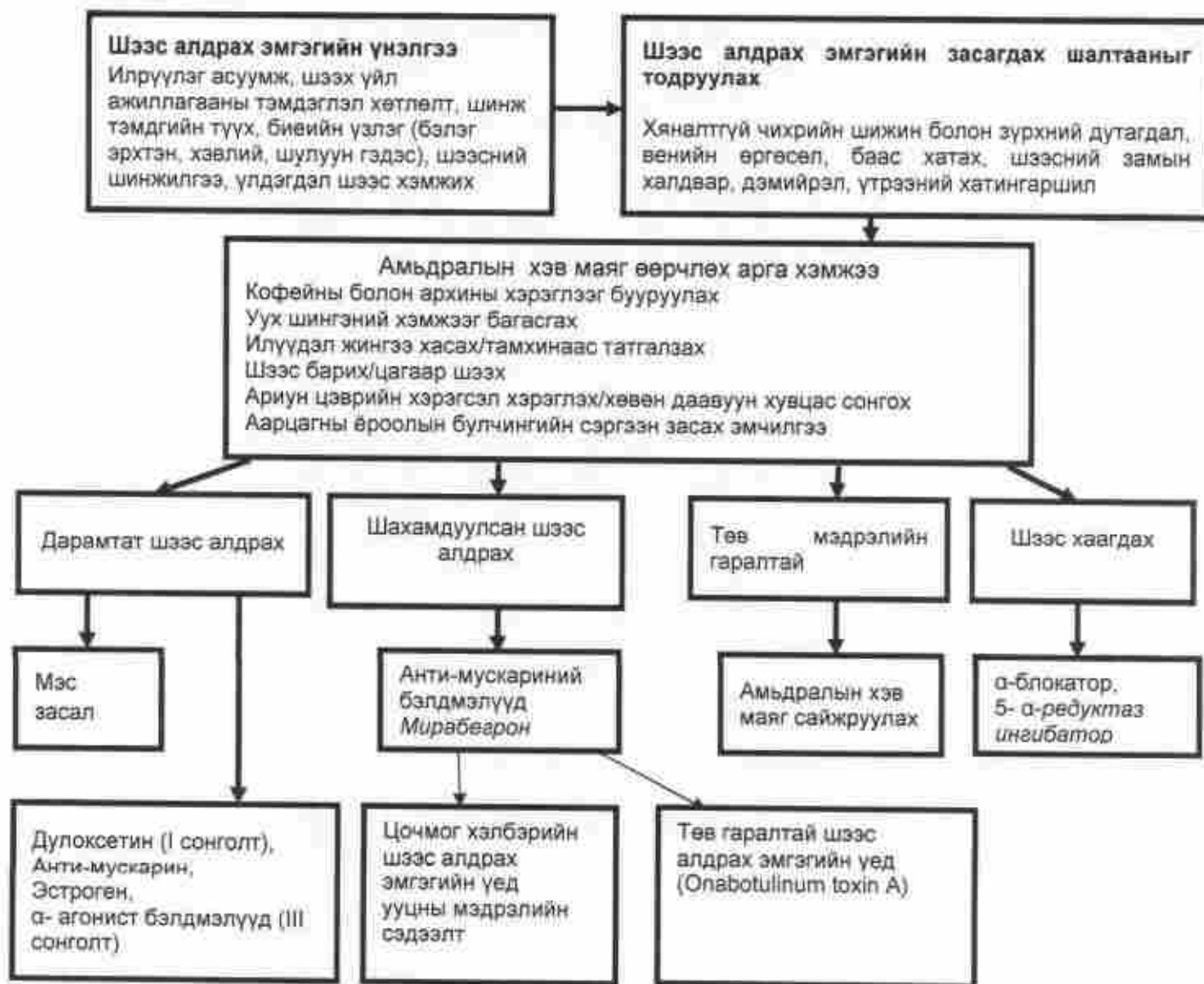
### А.6.2 Өвчний тавилан:

Шээс алдрах эмгэгийн холимог хэлбэр нь нилээд элбэг тохиолддог бөгөөд олон шинж тэмдэг хавсарсан байдаг учраас оношилгоо, эмчилгээ хийхэд хүндрэлтэй. Шээс алдрах эмгэг нь тухайн хүний өдөр тутмын ажил хөдөлмөр, хэвийн амьдралд мэдэгдэхүйц<sup>7</sup> ялангуяа бэлгийн үйл ажиллагааг хямраах, идэвхтэй амьдралыг хязгаарлах, өөрийгөө үнэлэх үнэлэмж, санхүүгийн байдал, сэтгэлзүйд сөргөөр нөлөөлнө. Энэ нь эрүүл мэндийн төдийгүй нийгэм эдийн засгийн тулгамдсан асуудал болж байна.

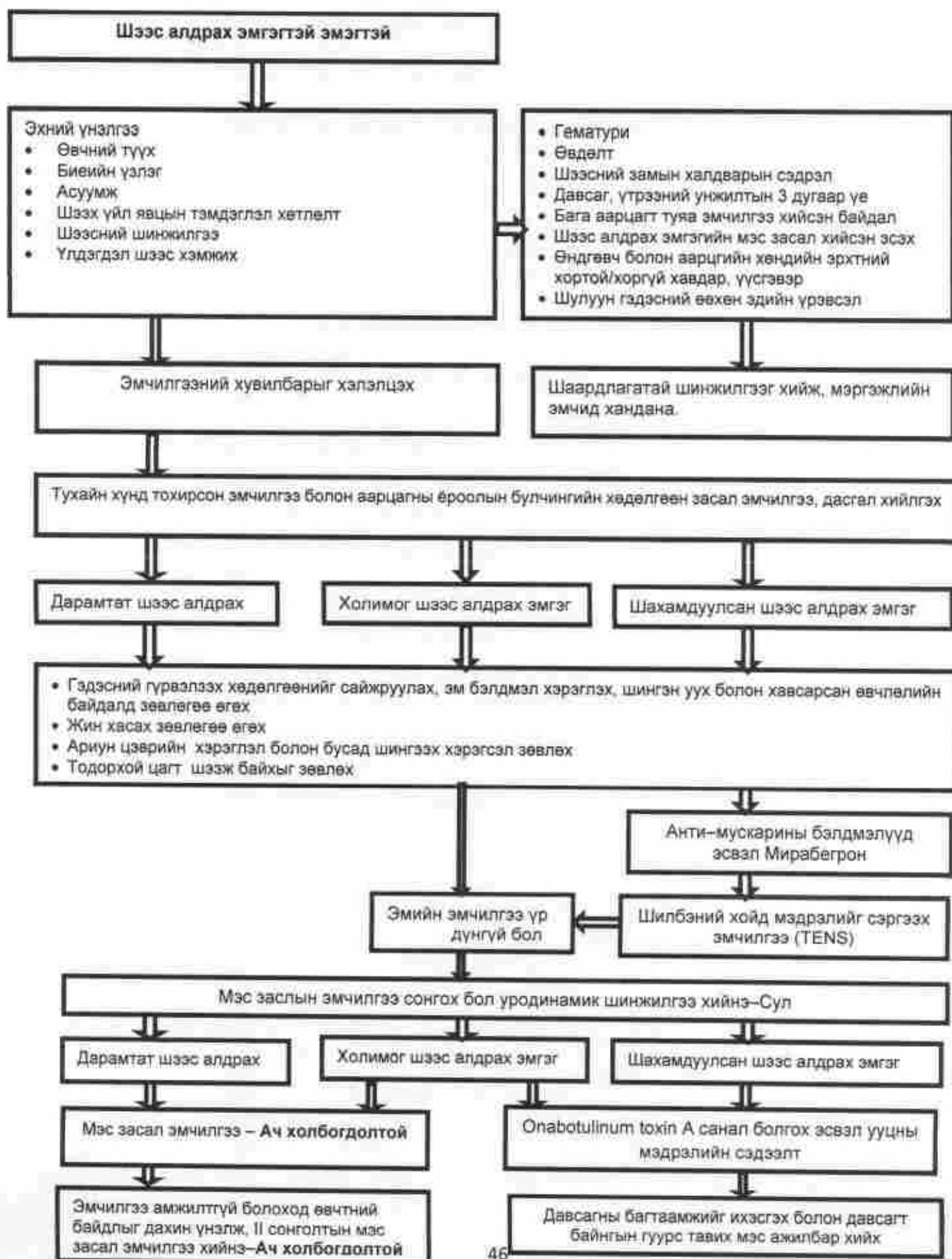
## Б. ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ БҮДҮҮВЧ (АЛГОРИТМ)

Б.1 Урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлгийн хөтөлбөрийн хүрээнд оношилгоо, эмчилгээний бүдүүвч

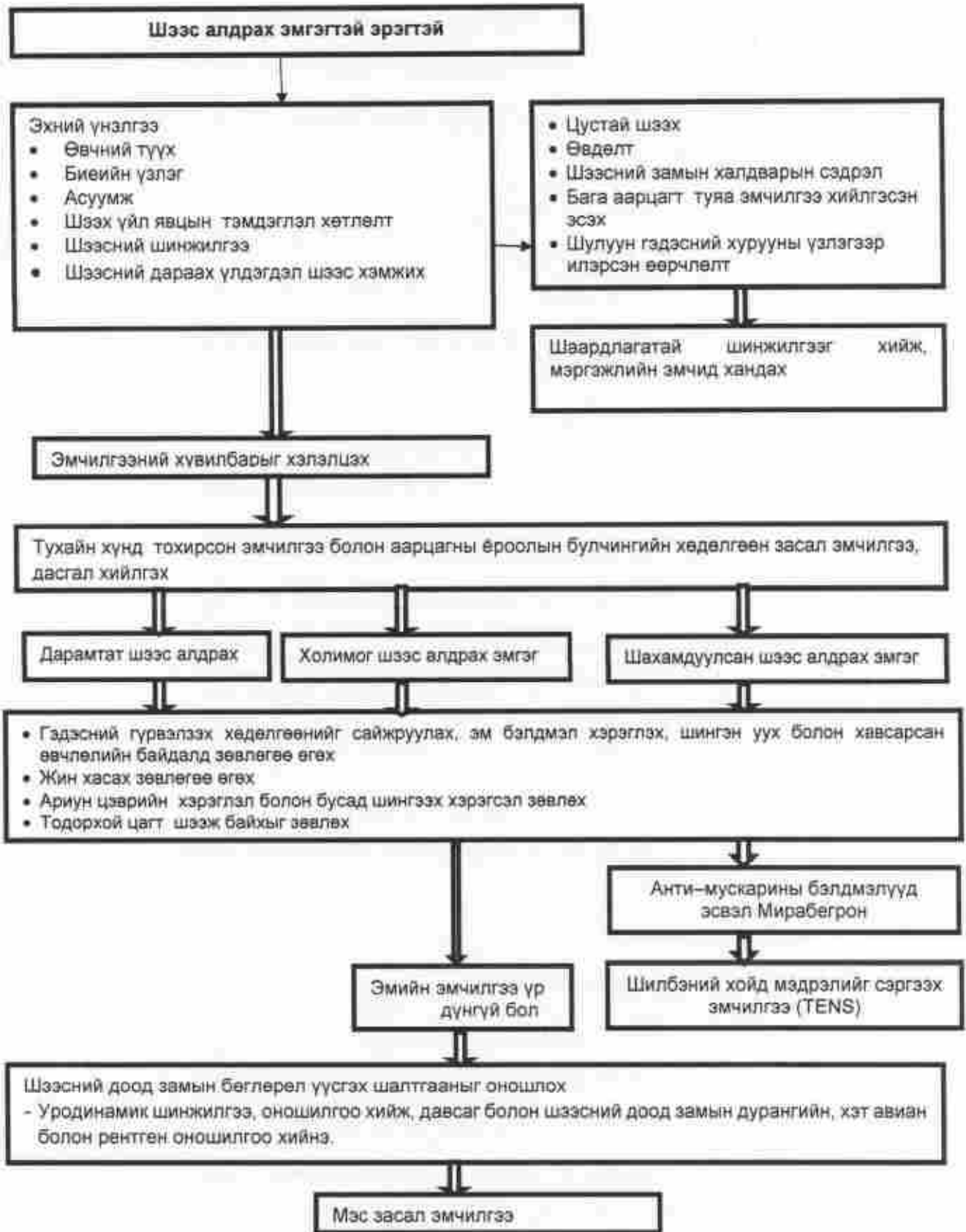
Бүдүүвч-1.



### Б.1.1 Эмэгтэйн шээс алдрах эмгэгийн үеийн эмчилгээний бүдүүвч



## Б.1.2 Эрэгтэйн шээс алдрах эмгэгийн үеийн эмчилгээний бүдүүвч







## **Б.2 Үйлчлүүлэгчийн дараагийн шатны эмчид илгээх зарчим**

- Ердийн арга хэмжээ үр дүнгүй
- Бүтцийн гаралтай эмгэгийг сэжиглэх

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

### **В.1 Өвчний олон улсын 10-р ангилал**

### **В.2 Эрсдэлт хүчин зүйлс**

Эмэгтэйн нас, арьс өнгө, яс үндэс, хүүхэд төрүүлсэн, умай авахуулсан, даавар нөхөх эмчилгээ, таргалалт, таних мэдэхүйн бууралт, хөдөлгөөний удаашрал, чихрийн шижин өвчин зэрэг ордог зэрэг нь эмэгтэйчүүдийн шээс алдрах эмгэг эрсдэлт хүчин зүйл болно.

Эмэгтэйн шээс барих чадвар нь аарцагны ёроолын булчингийн үйл ажиллагааны алдагдал, эстроген дааврын буурсан цэвэршилтийн үеэс шалтгаалан суларна. Шээс алдрах эмгэгтэй эмэгтэйчүүдийн 70%-д цэвэршилтийн үеэс шинж тэмдэг явагдаж эхэлдэг. Шээс бэлгийн замын холбогч эдийн өөрчлөлтүүд нь дарамтат шээс алдрах эмгэгт хүргэдэг.

Шээс алдрах эмгэг нь эмэгтэйчүүдийн дунд элбэг тохиолдоно. Эрэгтэйчүүдийн дунд тохиолдох шээс алдрах эмгэгийн тархалт, тархвар зүйн мэдээлэл бага байдаг. Эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад эрэгтэйчүүдэд шээс Алдрах эмгэг нь хожуу гэнэтийн байдлаар шинж тэмдэг илэрнэ. АНУ-ын Үндэсний Эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн судалгааны тайланд нийт эрэгтэйчүүдийн дунд шээс алдрах эмгэг 4.5% тохиолдож байгаа бөгөөд энэ тоо 75-аас дээш насны эрэгтэйчүүдэд 16% хүртэл нэмэгддэг тухай дурджээ<sup>1</sup>. Эрэгтэйчүүдийн дунд тохиолдох шээс алдрах эмгэгийн эрсдэлт хүчин зүйлсүүдэд нас, сэтгэл гутрал, түрүү булчирхайн хоргүй томрол болон артерийн даралт ихсэх өвчнүүд орно. Шээсний доод замын эмгэгүүд, хөдөлгөөний хомсдол, шээх сүвний мэс засал, туяа эмчилгээ зэрэг нь тус эмгэгийн эрсдэлт хүчин зүйлс болно. Түрүү булчирхайн хорт хавдрын мэс заслын дараа 12-30% нь шээс алдрах эмгэг илэрнэ. Тархины цус харвалттай өвчтөнүүдийн 40-60% шээс алдрах эмгэг тохиолддог.

Чихрийн шижин өвчний үед захын мэдрэлийн эмгэг, бусад эрхтэн тогтолцооны үйл ажиллагааг алдагдсанаар шээс алдрах эмгэгтэй болно.

Шээс алдрах эмгэг нь шээсний замын халдвар, холголт үүсэх, явганаас унах, гэмтэл бэртэл, нойрны хямрал үүсэх эрсдлийг нэмэгдүүлж биеийн үйл ажиллагааны чадвар алдалт болон ерөнхий эрүүл мэндэд муугаар нөлөөлнө. Сэтгэл зүйн болон нийгмийн үр дагаврууд нь тухайн хүнийг бусдаас тусгаарлагдах, сэтгэл гутралд орох, сэтгэл түгшилт, бэлгийн үйл ажиллагааны алдагдалд орох, ажлын бүтээмж буурах, хараат байдалд орж, асран хамгаалагчийн ачааллыг нэмэгдүүлдэг.

<b>Эмийн нэр</b>	<b>Нөлөөлөл</b>
Согтууруулах ундаа	Шээсний давтамж, гэнэт шээс хүрэх байдал намагдэнэ
α- адренерг агонистууд	Шээх рефлексийн буурна. (эрэгтэйчүүдэд)
α- адренерг хориг	Дарамтат шээс Алдрах эмгэг (эмэгтэйчүүдэд)
Ангиотензинхувиргаагч ферментийг(АХФ) дарангуйлагчэм	Ханиалга үүсгэх нь дарамтат шээс задгайралд хүргэнэ
Антихолинергик эмнүүд	Үлдэгдэл шээс бий болох, баас хаталт үүсгэх, дэмийрлийн шээс задгайралд хүргэх боломжтой
Сэтгэцийн үйл ажиллагааг тайвшруулах эм	Антихолинергик нөлөө үзүүлэхээс гадна хөдөлгөөнгүйдэл, хөших байдалд хүргэнэ.
Кальцийн сувгийг хориглогч эм	Булчингийн агшилт муудаж шээс үлдэх, хөлийн хаван үүсгэх, никтури
Холинэстеразын эсрэг эмүүд	Шээс алдрах, анти-мускаринтай харилцан үйлчлэх
Эстроген	Стрессийг намагдүүлж, холимог шээс алдрах эмгэгийг үүсгэх боломжтой
ГАБА /тебантин, габапентин/	Хаван, никтури болон шөнөөр шээс алдрах олон удаа шээх, гэнэт шээс хүрэх
Шээс хөөх эм	Шээс үлдэх, баас гадагшлалт алдагдах, хэт тайвшрал, дэмийрэл
Өвдөлт намдаах эм	Шээс үлдэх, баас гадагшлалт алдагдах, хэт тайвшрал, дэмийрэл
Стероидын бус өвдөлт намдаах эм	Хөлийн хавангаас шалтгаалсан шөнө олон шээх
Тайвшруулах эм	Хэт тайвшрах, дэмийрэл, хөдөлгөөнгүйдэл
Тиазолидиндион бүлгийн эм	Хөлийн хавангаас шалтгаалсан шөнийн олон шээх

### **В.3 Эрүүл мэндийн боловсрол олгох хөтөлбөрийн ерөнхий агуулга**

Настны шээс алдрах эмгэгийн тухай ерөнхий ойлголт.

- Настны шээс алдрах эмгэг гэж юу вэ?
- Настны шээс алдрах эмгэгийн ангилал
- Настны шээс алдрах эмгэгийн эрсдэлт хүчин зүйлүүд
- Настны шээс алдрах эмгэгийн эмнэл зүйн шинж тэмдгүүд

Настны шээс алдрах эмгэгийн сөрөг нөлөө.

- Настны шээс алдрах эмгэгийн эрүүл мэндэд үзүүлэх сөргөөр нөлөөлөх
- Настны шээс алдрах эмгэгийн амьдралын чанарт үзүүлэх сөргөөр нөлөөлөх
- Настны нийгэм эдийн засгийн байдалд үзүүлэх сөргөөр нөлөөлөх
- Настны шээс алдрах эмгэгийн эрсдлийг хүснэгт ашиглан тооцох

Настны шээс алдрах эмгэгийг та өөрөө хэрхэн сэргийлэх вэ?

- Амьдралын хэв маягийг өөрчлөх
- Давс ба өөх тосны хэрэглээ багасгах
- Тамхи таталтыг зогсоох
- Турах
- Идэвхтэй хөдөлгөөн хийх
- Бухимдлаа гаргах

Эрүүл мэндийн ажилтнуудтай хамтарч та өөрөө хэрхэн эмчлэх

- Настны шээс алдрах эмгэгийн эмийн эмчилгээний тухай
- Настны шээс алдрах эмгэгийн үндсэн эмүүдийн үйлчлэх механизм
- Эмчилгээний дэглэмийн талаар
- Эмийн аюулгүй байдал, илрэх гаж нөлөө
- Эмийн бус эмчилгээний талаар
- Эмчид хэзээ хандах талаар мэдээлэл өгөх

#### **В.4 Эрт илрүүлэг**

Эрт илрүүлгийн "Таны хүсээгүй үед шээс алдах уу?" эсвэл "Та найтаах, инээх, эсвэл ханиах үедээ шээсээ алдаж байсан үе бий юу?" зэрэг асуулт нь оношилгооны ач холбогдолтой. Америкийн асаргааны даатгалд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн 43.6%, эрэгтэйчүүдэд 27.9%-д шээс алдрах эмгэг тохиолддог гэж мэдээлжээ (Mardon 2006).

Өвчтний түүхийг цуглуулахдаа онцгой шинж тэмдэг болон өвчтөний болон асран хамгаалагчийн амьдралын чанарт хэр нөлөө үзүүлж буй дээр анхаарч авах хэрэгтэй юм. Шээх явцын өдөр тутмын тэмдэглэл нь өвчтөний төлөв байдал болон эмчилгээний ач тустай байдлыг хэмжих боломжийг бүрдүүлнэ. Шээх явцын тэмдэглэл нь ууж буй шингэний хэмжээ, ариун цэврийн ерөө хэдэн удаа явсан, дасгал хөдөлгөөн, зарим нэг үйл ажиллагааны үед шээс гарсан эсэх, дүлж шээх, гэнэт шээс дусагнах зэргийг нарийн тэмдэглэнэ. Хэвлийн, шулуун гэдэсний, бэлэг эрхтний үзлэгүүдийг хийж, шээсний шинжилгээгээр халдвар болон шээсэнд глюкоз илрэх эсэхийг тодорхойлох хэрэгтэй.

**В.4.1 Эрүүл мэндийн анхан шатны болон лавлагаа тусламж, үйлчилгээ бүрт эрт илрүүлэг зохион байгуулах шаардлагатай байна.**

#### **В.4.2 Зорилтот бүлэг:**

55-с дээш насны эмэгтэй, 60-с дээш насны эрэгтэйг жил бүр урьдчилан сэргийлэх үзлэгт тогтмол хамрагдаж байх.

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

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

Шээс алдрах эмгэгийг илрүүлэх хураангуй асуулга

А. Та сүүлийн нэг жилийн дотор шээсээ барьж чадахгүй шээсэн тохиолдол байна уу? (Тийм/Үгүй)

В. Та 6 удаа (нэг дор биш) шээсээ барьж чадахгүй тохиолдол байсан уу? (Тийм/Үгүй)

Дээрх 2 асуултанд "Тийм" гэж хариулбал шээсээ барьж чаддаггүй гэж үзэн оношийг баталгаажуулахын тулд шаардлагатай үзлэг, шинжилгээг хийнэ.

#### **В.5 Эмгэг онош батлагдах үеийн оношилгоо, эмчилгээ**

#### **В.5.1 Зовиур, эмнэлзүйн шинж**

Бие засах газар хүрэхээс өмнө ханиах, найтаах, хүнд юм өргөх үед шээсээ барьж чадахгүй алдах, давсаг дүүрэн мэт санагдах боловч суллаж гүйцэд шээхгүй байнга дусагнах эмнэлзүйн шинжүүд илэрнэ.

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

### В.5.2.1 Бодит үзлэг

#### Хүснэгт 5.

д/д	Үзлэгийн төрөл	Илрүүлэг
1	Арьсны үзлэг	Гадна бэлэг эрхтэн, цавьны орчмоор нуралт үүссэн байдлыг харж тогтоно.
2	Зүрх судасны эрхтэн тогтолцооны үзлэг	Зүрхний дутагдал, хаван байгаа эсэхийг тодорхойлно
3	Амьсгалын эрхтэн тогтолцооны үзлэг	Амьсгалын замын архаг өвчин байгаа эсэхийг тодорхойлно
	Мэдрэлийн үзлэг	<ul style="list-style-type: none"><li>• Оюун санааны байдал, хөдөлгөөний алдагдал байгаа</li><li>• Доод мөчдийн мэдрэлжүүлэлтийг шалгаж шээс гаралтын өөрчлөлтүүдийн үе дэх эмнэлзүйн илрэлийг ялгаж тогтооно.</li></ul>
5	Хэвлийн үзлэг	<ul style="list-style-type: none"><li>• Хэвлийд ямар нэг үүсгэвэр байгаа эсэхийг тэмтэрч үзнэ</li><li>• Давсганд чинэрэлт байгаа эсэхийг тэмтэрч тогшиж үзнэ.</li></ul>
6	Үтрээний үзлэг	<ul style="list-style-type: none"><li>• Гадна бэлэг эрхтэний эмгэг, гажгийг илрүүлнэ.</li><li>• Умай, дайварт ямар нэг үүсгэвэр байгаа эсэхийг тодорхойлно. Үтрээний ялгарал унжилт хуурайшилт, хатингаршилт, төрөх замын урагдал байгаа эсэхийг үзлэгээр тогтооно.</li><li>• Ханиалгах үе шээс алдрах сорил хийлгэнэ.</li><li>• Толины үзлэгээр үтрээ болон хошногоны хана унжсан эсэхийг харж, умайн хүзүүг шалгана</li><li>• Хярзангийн рефлексийг шалгаж, мэдрэлжилт алдагдсан эсэхийг тодорхойлно.</li></ul>
7	Шулуун гэдэсний үзлэг	<ul style="list-style-type: none"><li>• Шулуун гэдэсний рефлекс мэдрэхүй хэвийн эсэх түрүү булчирхайг тэмтрэх, баас хаталттай эсэхийг илрүүлнэ.</li></ul>

### В.5.2.2 Үйл ажиллагааны сорил

- Вальсальвын сорил – Ханиалгах сорил
- Шээх явцыг таслах сорил – Шээс явцад шээсээ тасалж зогсоох чадвар
- Боннигийн сорил – Үтрээ талаас шээх сүвний дагуу дарахад шээс дусагнахаа больж байгааг тодорхойлно.

### В.5.2.3-5 Лабораторийн шинжилгээ, багажийн шинжилгээ

#### Хүснэгт 6.

д/д	Үзүүлэлт	Шээс алдрах эмгэгийн үе дэх өөрчлөлт	Аль түвшинд оношлох
1	Шээсний ерөнхий шинжилгээ	Шээсэнд уураг илэрсэн тохиолдолд бөөрний үйл ажиллагаа шинжлэх, глюкоз илэрвэл цусан дах глюкозыг тодорхойлно.	Эрүүл мэнд тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг бүх байгууллага
2	Шээсний ариун чанарын шинжилгээ	Шээсэнд эмгэгтөрөгч нян илрүүлнэ.	Нэгдсэн эмнэлэг болон төв эмнэлэг
3	Умайн хүзүү наалдац авах	Цагаан эс,улаан эс, нянг илрүүлнэ.	Нэгдсэн болон төв эмнэлэг, бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв
4	Давсагны дуран	Давсагны хана цүлхэн үүссэн эсэх, шархалсан, чулуу, үрэвссэн, хавдар	3-р шатлалын эмнэлэг
5	Хэвлийн хэт авиан шинжилгээ	Бөөрний үйл ажиллагаа тодорхойлно. Үлдэгдэл шээс хэмжих	Нэгдсэн болон төв эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв
6	Шээсний гарцыг хэмжих шинжилгээ (uroflowmeter)	Шээх үйл ажиллагааг үнэлэх.	Нэгдсэн болон төв эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв

### В.5.2.6 Оношилгооны шалгуур

Шахамдуулсан шээс алдрах хэлбэр буюу давсагны детрузор булчингийн хэт мэдрэгшлийн шинж тэмдгүүд:

- Шахамдуулан өөрт захирагдахгүй шээмээр санагдах /Urgency/
- Шээх тоо олшрох (хоногт 8-с дээш удаа) /Frequency/
- Шөнө 2-с дээш удаа шээх /Nocturia /
- Шээсээ барьж тэсэхгүй хяналтгүй алдах /Urge incontinence/

*Шээс алдрах эмгэгийн хэлбэрийг тодорхойлох оношилгооны асуумж*

Хариулт бүр «тийм» эсвэл «үгүй» 1 оноотой тэнцэнэ

Баруун ба зүүн баганад оноог тус тусад нь нэмнэ

Баруун зүүн багана дах нийт онооны харьцаагаар шээс алдрах эмгэгийн хэлбэрийг тодорхойлно

## Шээс алдрах эмгэгийн хэлбэрийг тодорхойлох хялбаршуулсан оношилгооны асуумж

Хүснэгт 7.

1.Танд гэнэт шээсээ барьж тэвчихгүй алдрах тохиолдол байсан уу?	Тийм <input type="checkbox"/>	Үгүй <input type="checkbox"/>
2.Та хоногт 8-с олон удаа шээдэг үү?	Тийм <input type="checkbox"/>	Үгүй <input type="checkbox"/>
3.Та шөнө шээхээр босдог уу?	Тийм <input type="checkbox"/>	Үгүй <input type="checkbox"/>
4.Таны шээсээ барьж чадахгүй байдал биеийн хүчний ачаалалтай холбоотой юу (гүйлт, ачаа өргөх, инээх, ханиах, найтаах)?	Үгүй <input type="checkbox"/>	Тийм <input type="checkbox"/>
5.Таны шээс хүрэлт усны дусагнах чимээ, ба устай харьцахад ихэсдэг үү?	Тийм <input type="checkbox"/>	Үгүй <input type="checkbox"/>
6. Та шээж байх үедээ шээсээ зогсоон барьж чадах уу?	Үгүй <input type="checkbox"/>	Тийм <input type="checkbox"/>
7.Тан хангалттай хэмжээгээр шээж чаддаг уу?	Их <input type="checkbox"/>	Бага <input type="checkbox"/>

Нийт оноо:

Хүснэгт 8.

Шээс алдарлын хэлбэр	Шахамдуулсан шээс алдрах			Холимог хэлбэр			Дарамтат шээс алдрах эмгэгийн хэлбэр	
	7/0	6/1	5/2	4/3	3/4	2/5	1/6	0/7

Баруун ба зүүн баганы оноог тус тусд нь нэмнэ үү.

Танд бутархай тоо харагдана : зүүн баганы нийлбэр/ баруун баганы нийлбэр.

Өнгөтэй хүснэгтээр шээс алдрах эмгэгийн хэлбэрийг тодорхойлно

### В.5.2.7 Шээс алдрах эмгэгийн ялган оношилгоо

- Түрүү булчирхайн өмөн
- Давсагны чулуу
- Түрүү булчирхайн үрэвсэл
- Шээх сүвний нарийсал
- Шээсний замын бөглөрөл
- Шээс дамжуулах замын халдвар
- Үтрээ болон давсаг унжилт
- Үтрээний үрэвсэл
- Төв мэдрэлийн тогтолцооны өвчин
- Нуруу нугасны буглаа болон үрэвсэл
- Нуруу нугасны хорт хавдар
- Түрүү булчирхайн буглаа
- Давсагны хавдар
- Шээх сүвний хавдар
- Туяаны цистит
- Давсагны сүрье гэх мэт
- Давсаг үтрээний цоорхой

### В.5.5 Эмчилгээ

Шээс алдрах эмгэгийн үед шээс алдрах шалтгаан хэлбэр зэргээс хамаарч:

- Эмийн эмчилгээ
- Эмийн бус эмчилгээ
- Уламжлалт эмчилгээ

- Мэс засал хийнэ.

Хүснэгт 9.

Шээс алдрах эмгэгийн хэлбэр	Шалтгаан	Зан үйлийн эмчилгээ	Эмийн эмчилгээ	Уламжлалт эмчилгээ	Мэс заслын эмчилгээ
1.Шээж чадахгүй байх	Тэнэгрэл	Настан болон асран хамгаалагчид сургалт явуулна.	М- холинолитик	Үр дүнтэй	Шаардлагагүй
	Харвалт, Паркинсоны өвчин	Кегелийн дасгал заах	М-холинолитик		
	Үтрээний хатингаршил, шээс дамжуулах замын халдвар, давсагны үрэвсэл	Шаардлагагүй	Үтрээнд эстрогентойтос түрхэх, Антибиотик уулгах		
2.Хөнгөн ба дунд зэргийн дарамтат шээс алдрах эмгэг	Насжилт үтрээний булчингийн эстрогены дутагдал, төрөлт	Кегелийн дасгал	Үтрээнд эстрогентэй тос түрхэх, Альфаадеронерг дэмжигч	Үр дүнгүй	Мэс засал эмчилгээ
3.Хүнд зэргийн дарамтат шээс алдрах эмгэг	Үтрээ их унжсан, түрүү булчирхайн хагалгаанаас шээх сүв нарийсах	Үр дүнгүй	Үр дүнгүй		
4.Давсаг чинэрч, давсанд шээс их хэмжээгээр хуримтлагдсантай холбоотой	Түрүү булчирхайн хоргүй хавдар, шээс дамжуулах сувгийн нарийсал	Шаардлагагүй	Үр дүнгүй		

#### В.5.4.1 Эмийн бус эмчилгээ

Шээс алдрах эмгэгийг цогцоор нь авч үзэж шийдвэрлэхэд эмийн бус эмчилгээ болон зан үйлийг өөрчлөх стратегиуд нь чухал юм. Настнуудын дунд мэс заслын бус, аргаар амьдралын хэв маяг, зан үйлийг сайжруулах арга хэмжээнүүд нь эмчилгээний нэгдүгээр сонголт болдог. Зан үйлийн өөрчлөх арга хэмжээ нь харьцангуй хямд зардлаар, сөрөг нөлөөг хүний биед учруулахгүйгээр хялбар хэрэгжүүлэх боломжтой байдгаараа давуу талтай юм. Энэ төрлийн арга хэмжээ нь тухайн хүнд тохирсон байх хэрэгтэй бөгөөд үр нөлөө нь өвчтөний өөрийн хүсэл зориг, үйл ажиллагааны болон танин мэдэхүйн чадамжаас ихээхэн шалтгаалдаг.



## **Амьдралын хэв маягийн өөрчлөлт**

Шээс алдрах эмгэгийн үед тамхинаас татгалзах, кофеин болон архины хэрэглээг бууруулах, жин хасах, уух зүйлээ өөрчлөх зэрэг амьдралын хэв маягийн өөрчлөлтүүдийг хийх шаардлагатай. Кофейны хэрэглээ болон давсагны үйл ажиллагааны хэт идэвхжил тунгаас шууд хамааралтай байдаг. Өдөрт 400мг-аас их кофеин хэрэглэдэг өвчтөнд 2.4 дахин их давсагны булчингийн хэвийн бус агчилт явагддаг. Leslee L. Subak нарын судалгаагаар, биеийн жингийн илүүдэлтэй болон таргалалттай эмэгтэйчүүдэд жин хасах 6 сарын хөтөлбөр хэрэгжүүлснээр дарамтат болон шахамдуулсаншээс алдрах эмгэгийн аль аль хэлбэрт эмчилгээний 70 хувийн үр дүн гарсан байна.

### **Кегелийн дасгал:**

Кегелийн дасгал нь аарцгийн ёроолд байрлах булчинг чангалж шээсээ барихад хүндрэлтэй настнууд хийхэд тохиромжтой. Кегелийн дасгалыг тогтмол хийснээр энэ хуниас булчин хөгжиж шээсээ барих, дур тавилтаа хянах чадвартай болдог.

### **Кегелийн дасгалыг хэрхэн хийх вэ?**

Хамгийн гол нь булчингаа ажиллуулж дасгалыг зөв хийх.

- Шээж байхдаа шээсээ таслаад, эсвэл шээх явцыг удаашруулах гэж оролдож үзэх. Хошногоны амсрын булчингаар харандаа ч юм уу маш нарийн зүйлийг хавчиж байна гэж төсөөлөх.
- Өгзөг, хэвлийн бас хөлийн булчинг чангалахгүй, амьсгалаа түгжихгүй.
- Хэрэв та шээж байхдаа шээсээ тасалж чадаж байвал зөв булчингаа олж чангалсан гэж ойлгоно.
- Зарим хүн хийгээ гаргах гэж байхдаа өөрөө зориудаар болиулдагтай яг ижил гэж бас тодорхойлдог.
- Булчингаа чангалахдаа тавын тоог тоолохуйц /3 секунд орчим/ урт хэмжээгээр чангална. Бас тав тоолох хэмжээнд суллана.
- Нэг удаад 10 удаа чангалж 10 удаа суллана.
- Өдөр бүр нийт 3 удаа хийгээрэй

Кегелийн дасгалын үр дүн хэзээ мэдэгдэх вэ?

Өдөр бүр 10 удаа чангалж суллах дасгалаа 3 удаа тогтмол зөв хийвэл сар хагасын дараа үр дүн нь мэдэгдэнэ. Давсагт байгаа шээсээ барих чадвар илт сайжрах ёстой.

### **Физик эмчилгээ**

#### **Спазмолитик**

- Холинолитик эмтэй электрофорез-0,1% атропин, 0,03% платифилин, 0,2% эуфиллин хийнэ. Давсагны орчим, гүйдлийн хүч 0,03-0,05мА/см<sup>2</sup>, 10-15 мин, өдөр бүр, 10-12 удаа
- Парафин - давсагны орчим, 40°C, 30-45 мин, өдөр бүр, 10-15 удаа
- Хэт авиа (УЗТ) -LI-LIII түвшинд паравертебраль эсвэл давсагны орчим, 0,1-0,4Вт/см<sup>2</sup>, хөдөлгөөнтэй аргаар нэг талбайд 3-5 мин, өдөр бүр 10-12 удаа

- TENS- Ууцны мэдрэлийн сүлжээнд давсагны мэдрэлжүүлэлтийн түвшинд (L3-L5, S1) 15 минутаар 10 грц, өдөр бүр, 10-15 удаа

#### **Миостимуляци**

- Диadiнамо ОР гүйдлээр-(гиперрефлексстэй үед)5-7 мин, өдөр бүр, 10 удаа
- Эмийн электрофорез- прозерин (0,1%), галантамин (0,25%) давсагны орчим, гүйдлийн хүч 0,03-0,05мА/см<sup>2</sup>, өдөр бүр, 10 удаа

#### **Тайвшруулах**

- Цахилгаан нойрсуулах- 10-20 Гц, 20-30 мин, өнжөөд эсвэл 2 өдөр өнжөөд, 10-20 удаа
- Шербакийн аргаар гальванизаци- гүйдлийн хүч 6-16 мА, 6-16 мин, өдөр бүр, 10 удаа

#### **Давсагны вегетатив зохицуулгыг тэнцвэржүүлэх**

- Гальванизаци-нүд дагзны аргаар, гүйдлийн хүч 0,02мА/см<sup>2</sup>, 30 мин хүртэл, өнжөөд, 10 удаа
- Хэт ягаан туяа (УФО)- эритемны тунгаар өгзөг, бүсэлхий- ууцны хэсэг, аюулхай орчим 4 биотунгаар эхэлж, 1 биотунгаар нэмэгдүүлэн 4-5 удаа
- Инфра улаан+лазер эмчилгээ-давсаг орчим болон салтаа орчин 5-50Гц давтамжаар, нэг талбайд 1-2 мин
- Шавар эмчилгээ- трусик аргаар, 38-40°С, 10-20 мин, өдөр бүр, 10-15 удаа

#### **В.5.4.2 Эмийн эмчилгээ**

##### **Шахамдуулсан шээс алдрах эмгэгийн эмийн эмчилгээ**

#### **1. Солифенацин**

Эмийн эмчилгээний бүлэг: Агчил тавиулах бэлдмэл

##### *Фармакодинамик*

Солифенацин нь мускарины холинорецепторын өвөрмөц өрсөлдөн хориглогч (ялангуяа М3 дэд бүлгийн). Мөн солифенацин нь бусад рецептор болон ионы сувгуудтай ижил төст чанар бага буюу эсвэл байдаггүй болох нь тогтоогдсон. 5мг болон 10мг Солифенацин бэлдмэлийг давсагны хэт идэвхжлийн хам шинжтэй (гиперактивный) өвчтөнд хэрэглэхэд үр дүн нь эхний долоо хоногт ажиглагдсан бөгөөд дараагийн 12 долоо хоногийн туршид үр дүн нь тогтворжиж байсан. Солифенацин эмчилгээний дээд үр дүн 4 долоо хоногийн дараа илэрч болно. Эмчилгээний үр дүн нь удаан хугацаагаар хэрэглэхэд хадгалагдана (дор хаяж 12 сар).

##### *Зарим бүлэг өвчтөний фармакокинетикийн онцлог*

*Нас:* Өвчтөний наснаас хамааран тунг тохируулах шаардлагагүй. Судалгаанаас үзэхэд муруйн доорх талбайгаар илэрхийлэгдсэн солифенацины (5мг болон 10мг) үзүүлэлт эрүүл өндөр настангуудад (65-80 нас) болон эрүүл залуу (55 доош настай) хүмүүсд ижил байсан байна. Өндөр настангуудад  $t_{max}$  хэлбэрээр илэрхийлэгдсэн шимэгдэлтийн дундаж хугацаа нь арай бага, хагас ялгарлын сүүлийн хугацаа нь

ойролцоогоор 20% удаан байна. Эдгээр бага зэргийн ялгаанууд нь эмнэлзүйн ач холбогдол багатай.

*Хүйс:* Солифенацины фармакокинетик өвчтөний хүйснээс үл хамаарна.

*Арьсны өнгө:* Арьсны өнгө нь солифенацины фармакокинетикт нөлөөлөхгүй.

*Бөөрний дутагдал:* Хөнгөн болон дунд зэргийн явцтай бөөрний дутагдалтай өвчтөний муруйн доорх талбай болон  $C_{max}$  нь зрүүл хүний уг үзүүлэлтээс бага зэрэг ялгаатай. Хүнд хэлбэрийн бөөрний дутагдалтай өвчтөнд (креатинины клиренс  $\leq 30$ мл/мин) солифенацин илэрхийлэл өндөр байна:  $C_{max}$  нь ойролцоогоор 30% орчим ихэссэн, МДТ нь 100% гаруй,  $t_{1/2}$ -60% гаруй байна. Креатинины клиренс болон солифенацины клиренсийн хооронд статистикийн ач холбогдол бүхий хамаарал илэрсэн байна. Гемодиализ-д байгаа өвчтөний фармакокинетик судлагдаагүй.

*Элэгний дутагдал:* Дунд зэргийн явцтай элэгний дутагдалтай (Child-Pugh үзүүлэлт 7-9) өвчтөний  $C_{max}$  өөрчлөгдөхгүй, МДТ нь 60%-р,  $t_{1/2}$  хоёр дахин ихэснэ. Хүнд хэлбэрийн элэгний дутагдалтай өвчтөний фармакокинетик судлагдаагүй.

#### *Хэрэглэх заалт*

Давсагны үйл ажиллагааны хэт идэвхжлийн (гиперактив) хам шинжтэй өвчтөнд илэрдэг императив (захирагдашгүй) шээс алдрах, ойр ойрхон шээх болон императив (захирагдашгүй) шээс хүрэх эмгэгийн эмчилгээнд хэрэглэнэ.

#### *Хэрэглэх арга, тун*

*Насанд хүрэгсэд ( $\geq 18$  нас), түүнчлэн ахимаг насныханд*

Бэлдмэлийг 5мг тунгаар хоногт нэг удаа шингэнээр даруулан хоолноос хамааралгүй ууж хэрэглэнэ. Шаардлагатай үед тунг 10мг хүртэл нэмэгдүүлэн хоногт 1 удаа хэрэглэнэ.

#### *Гаж нөлөө*

Солифенациныг хэрэглэхэд түүний м-холинолитик үйлдэлтэй нь холбоотой гаж нөлөө ихэвчлэн хөнгөн эсвэл дунд зэргийн илрэлтэй илэрч болно. Гаж нөлөө илрэх давтамж нь тунгаас хамаарна. Хамгийн элбэг тохиолддог гаж нөлөө - ам хатах. Энэ нь 5мг тунгаар хэрэглэж байгаа өвчтөний 11%, 10мг тунгаар хэрэглэж байгаа өвчтөний 22%, плацебо бүлгийн 4%-д нь тус тус илэрсэн. Ихэвчлэн хөнгөн хэлбэрийн ам хатах шинж илэрдэг ба маш ховор тохиолдолд эмчилгээг зогсоох шалтгаан болдог. Ерөнхийдөө зохимж сайнтай бэлдмэл.

Түрүү булчирхайн хоргүй томролтой эрэгтэйчүүд солифенациныг тамсулозинтай хавсран (IPSS оноо 8-с их үед ) хэрэглэнэ.

## **2. Мирабегрон**

*Эмийн эмчилгээний бүлэг:*

Бөөрний мэс заслын өвчний эмчилгээнд зориулсан бусад бэлдмэл.

Фармакологийн шинж:

Үйлдлийн механизм:

Мирабегрон нь бета-3 адренорецепторыг сонгомлоор хүчтэй идэвхжүүлэгч бэлдмэл.

Мирабегрон нь хүний тусгаарласан эдийн болон хархны давсагны гөлгөр булчинг сулруулах, хархны давсагны эд дэх цАМФ-ын концентрацийг ихэсгэх үйлдэлтэй нь тогтоогдсон. Иймээс мирабегрон нь давсагны хананд байрлах бета-3 адренорецепторыг идэвхжүүлэх замаар давсагны нөөцлөх үйл ажиллагааг сайжруулдаг.

Мирабегрон нь давсагны хэт идэвхжлийн эмчилгээнд өмнө нь М-холиноблокатор хэрэглэсэн болон өмнө нь М-холиноблокаторын эмчилгээ хийлгэсэн өгүүлэмжгүй өвчтөний аль алинд нь үр дүнтэй болох нь тогтоогдсон.

*Хэрэглэх заалт:*

Давсагны хэт идэвхжилтэй өвчтөний хүчилсэн шээс задгайрал буюу эсвэл олон дахин шээх, хүчилж шээх зэрэгт тус тус хэрэглэнэ.

*Цээрлэлт:*

- Бэлдмэлийн найрлага дахь үйлчлэгч болон туслах бодист хэт мэдрэг хүмүүс
- Хянагдахгүй байгаа хүнд явцтай артерийн гипертензитэй өвчтөн(систолийн артерийн даралт  $\geq 180$ мм мөнгөн усны багана/диастолийн даралт  $\geq 110$ мм мөнгөн усны багана)
- Хүүхэд (эмчилгээний үр нөлөө ба аюулгүй байдал нь тогтоогдоогүй)
- Жирэмсэн болон хөхүүл үе

*Хэрэглэх арга, тун:*

Насанд хүрэгсэд (18-аас дээш нас) ба өндөр настан:

Бэлдмэлийг 50мг тунгаар хоногт 1 удаа хоолноос хамааралгүйгээр шингэнээр даруулж ууж хэрэглэнэ.

Шахмалыг бүтнээр хэрэглэх ба зажилж болохгүй. Учир нь зажилж хэрэглэвэл үйлчлэгч бодисын удаан хугацаагаар чөлөөлөгдөх чадварт нөлөөлнө.

*Гаж нөлөө:*

Мирабегроныг 50 мг тунгаар хэрэглэж 3 шаттай 12 долоо хоног үргэлжилсэн давхар нуувар плацебо хяналтат судалгаагаар хамгийн олонтаа илэрсэн гаж нөлөө нь зүрхний цохилтын тоо олшрох болон шээсний замын халдвар байсан.

Мирабегроныг 50мг тунгаар хэрэглэсэн өвчтөнд зүрхний цохилтын тоо олшрох давтамж 1,2% байсан. Зүрхний цохилт олшрох гаж нөлөө нь бэлдмэлийг 50мг тунгаар хэрэглэж байгаа судалгаанд хамрагдсан өвчтөний 0,1%-д нь эмчилгээг яаралтай зогсоох шалтгаан болсон.

Мирабегроныг 50мг тунгаар хэрэглэж байгаа өвчтөнд шээсний замын халдвар үүсэх давтамж 2,9% байна. Шээсний замын халдвар үүсэх нь бэлдмэлийг 50мг тунгаар хэрэглэж байгаа судалгаанд хамрагдсан өвчтөний нэгэнд нь ч эмчилгээг яаралтай зогсоох шалтгаан болоогүй.

### **3. Эстроген дааврын хэсэг газрын эмчилгээ**

- Шээс бэлгийн замд
- Детрузор булчингийн ойрхон агшилт өгөх давтамжийг бууруулдаг.
- Шээх сүвний хучуур эсийн шинээр ялгарах чадварыг сэргээнэ.
- Шээсний хуниас болон шээх сүвний салстын дор эдийн цусны эргэлтийг сайжруулдаг.

*Заалт:*

- Шээс бэлгийн доод замын салстын эстрогений дутагдлаас үүссэн шээс алдрах эмгэг, хатингиршлын эмчилгээ олон дахилттай, шээсний замын халдвар Хуурайшилт, үтрээ загатнах, бэлгийн харьцааны үед өвдөх;
- Үтрээний архаг дахилтат халдваруудыг эмчлэх, дахилтаас сэргийлэх
- Эмэгтэйчүүдийн үтрээний цэвэршилтийн зэргийг сайжруулна

*Хэрэглэх арга, тунг:*

Эхний 2-3 долоо хоногт өдөр бүр нэг лааг үтрээнд (0,5 мг). Дараа нь тунг аажмаар бууруулж долоо хоногт (0,5 мг) 2 удаа удаан хугацаагаар 2-3 жил хүртэл хэрэглэж болно.

*Эсрэг заалт:*

Уг бэлдмэлд орсон бодисуудад хэт мэдрэг .

Эсторген хамааралтай хавартай болон сэжтгэлж буй тохиолдолд

Шалтгаан тодорхойгүй умйан цус алдалт

Эндометрийн зузаарлын үед

Хэсэг газрын эстроген эмчилгээ нь

- Эмчилгээний өндөр үр дүнтэй
- Шээсний доод замд сонгомолор үйлчилдэг
- Системийн нөлөө байхгүй
- Өндөр үр дүнтэй, аюулгүй бэлдмэл

#### **В.5.4.3 Уламжлалт анагаах ухааны эмчилгээ**

Монголын уламжлалт анагаах ухаанд шээс алдрах эмгэгийг халуун шижин болон хүйтэн шижин өвчин гэж 2 ангилна. Халуун шижингийн үед эмнэлзүйд бие халуурах, давсаг орчмоор шархирч өвдөх, шээх сүвээр өвдөх, шээсний үнэр уур ихтэй, доороо язмагтай байдаг. Судас эрчимтэй, түргэн байна. Хүйтэн шижингийн үед биеийн тамир сул, ядрангуй, царай цонхигор, мэдээгүй шээс дусах, шээс алдах, ханиах, найтаах, хүнд зүйл өргөх зэрэгт шээс алдах шинж илэрдэг. Шээс нь ус шиг тунгалаг цайвар байна. Судас нь чаг дээр сул, живэнгэ байна.

#### **Хүснэгт 10. Эмчилгээ**

№	Нэр	Халуун шижин	Хүйтэн шижин
1	Шалтгаан	Цус, шар	Бадган, хий
2	Хам шинж	Давсагны хам шинж Халууны хам шинж	Давсагны хам шинж Хүйтний хам шинж
3	Эмчилгээний зарчим	1. Халууныг арилгах 2. Нян нядлах 3. Давсагны хувиар галын илчийг хамгаалах 4. Шээрэнг зогсоох	1. Хүйтнийг арилгах 2. Шээрэнг зогсоох 3. Давсагны хувиар галын илчийг сайжруулах
4	Эмийн эмчилгээ	1. Үндсэн эм: Марбо-3, Юнва-4, Жэршүн-8, Саричун, Брэга-13, Сэма-4, 2. Хавсран уух эм: Сэржа-8, Танчэн-25, Бөөрний арүр-10, Жонлон-5	1. Үндсэн эм: Сожэд-11, Гоку-7, Сүгмэл-10, Саричун, Юнва-4, 2. Хавсран уух эм: Бүргүй-3, Задь-5,14, Агар-35, Сэма-3, Жамц-4

5	Заслын эмчилгээ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бариа</li> <li>• Ууран дэвтээлэг</li> <li>• Угаах дэвтээлэг</li> <li>• Зүү /усан/</li> <li>• Соруул/сам/</li> <li>• Хануур</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бариа</li> <li>• Халуун жин</li> <li>• Дэвтээлэг</li> <li>• Зүү /бүлээн/</li> <li>• Төөнө</li> </ul>
6	Сүүлийг таслах	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Туулга</li> <li>• Идээ ундаа</li> <li>• Төөнө</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Тосон эм /Басамын тосон эм, таван үндэсний тосон эм/</li> </ul>

### Зүү эмчилгээ:

Шалтгаан: Чийг нойтон

Ангилал:

1. Уушги дэлүү бөөрний хий суларсан хам шинж
2. Элэг цөсний халууны хам шинж

Эмчилгээний зарчим: Дэлүү бөөрний үйл ажиллагааг сайжруулна.

Эмчилгээ:

Үндсэн сүв: Guanyuan (CV4), Zhongji (CV3), Panguanshu (BL28), Zusanli (ST36), Sanyinjiao (SP6)

Нэмэлт сүв:

Мэдрэлийн сульдаа—Shengshu (BL23), Taixi (KI3)

Зүүдлэн орондоо шээх, шээс шар бол—Yanglingquan (GB34), Xingjian (LR2)

Нойрондоо айж цочвол—Sishecong (EX-HN1)

Шээс ихэсвэл—Baihui (GV20), Qihai (CV6)

### В.5.4.4 Мэс засал эмчилгээ

Хүснэгт 11.

№	Мэс заслын нэр	Заалт	Эсрэг заалт	Хүндрэл	Үр дүн
1.	Давсагны хүзүү орчмын салстанд доорхи тарилга	<ul style="list-style-type: none"> <li>Мэс заслын дараа дахих эрсдэлтэй тохиолдол                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Мэдээгүйжүүлэг удаан үргэлжлэхэд эрсдэлтэй тохиолдол</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Шахамдуулсан шээс алдрах эмгэгтэй</li> <li>Шээсний замын цочмог үрэвсэл</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Шээх явц алдагдах-20%</li> <li>Тарьсан силикон ба тефлон шилжих, хэсгийн сорвижилт үүсэх</li> </ul>	40%
2	Үтрээний урд ханыг сойх (Anterior vaginal Repair)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cystocele</li> <li>Дарамтат шээс алдрах эмгэг</li> <li>Бага аарцагны булчингийн дасгал үр дүнгүй үед</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дээрхтэй адил</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Оёдол тавигдах</li> <li>Шээс хаагдах</li> <li>Давсаг, шээх сүв гэмтэх</li> </ul>	63%
3	Цистоуретропекси (Burch-н арга)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дарамтат шээс алдрах эмгэг</li> <li>Бага аарцагны булчингийн дасгал үр дүнгүй үед</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дээрхтэй адил</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ойр ойрхон шээх-1%</li> <li>Мэс заслын дараах шахамдуулсан шээс алдрах-6-7%</li> </ul>	Эхний жил-80% 5 жилийн дараа 50%
4.	Шээх сүвийг умдаг аргаар сойх. (TVT, prolene tape slings)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дарамтат шээс алдрах эмгэг</li> <li>Бага аарцагны булчингийн дасгал үр дүнгүй үед</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Шахамдуулсан шээс алдрах эмгэгтэй</li> <li>Шээсний замын цочмог үрэвсэл</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Давсаг цоорох</li> <li>Судас гэмтэх</li> <li>Гэдэс гэмтэх</li> <li>Шээс хаагдах</li> <li>Үтрээнд шарх үүсэх</li> </ul>	Эхний жил-80% 5 жилийн дараа 75%
5.	Шээх сүвийг обтураторын нүхээр сойх (TOT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дарамтат шээс алдрах эмгэг</li> <li>Бага аарцагны булчингийн дасгал үр дүнгүй үед</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Шахамдуулсан шээс алдрах эмгэгтэй</li> <li>Шээсний замын цочмог үрэвсэл</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Үтрээнд шарх үүсэх, өвдөлттэй байх</li> <li>Шээс хаагдах-2%</li> </ul>	Эхний жил-80%
6	Шээх сүвний протез	<ul style="list-style-type: none"> <li>Шээх сүвийн хуниас булчингийн дутагдал</li> <li>Эмийн болон бусад мэс засал үр дүнгүй</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Шахамдуулсан шээс алдрах эмгэгтэй</li> <li>Шээсний замын цочмог үрэвсэл</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Шээх сүвийн амсар гэмтэх</li> <li>Шээх сүвийн шархлаа</li> <li>Халдвар</li> <li>Протез эвдрэх</li> </ul>	68-100%

### В.5.4.5 Эмчилгээний хяналт

Эмийн эмчилгээний үр дүнг тооцох үзүүлэлт

- Шахамдуулан шээс хүрэх тоо цөөрөх
- Нэг удаа шээсэн шээсний хэмжээ ихсэх
- Шээс барихгүй алдах тохиолдол цөөрөх
- Шене босож шээх тоо цөөрөх
- Амьдралын чанар сайжрах

#### Асуумж 1. Шээс алдрах эмгэгийн үр дагаврыг үнэлэх

Шээс дусагнах, алдрах эмгэг нь амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагаа, харилцаа холбоо, сэтгэл санаа байдалд нөлөөлдөг гэж үздэг. Асуулт нэг бүрээр тухайн хүний өдөр тутмын амьдралын үйл ажиллагаа, харилцаа холбоо, сэтгэл санааны байдлыг бүрэн сайн тодорхойлж буй хариултыг дугуйл.

Асуумж 1,2–биеийн идэвхтэй хөдөлгөөн хийх чадвар,

Асуумж 3,4–Аялах чадвар,

Асуумж 5–Нийгмийн болон харилцаа холбоо,

Асуумж 6,7–Сэтгэцийн эрүүл мэндийг үнэлэх асуумж тус тус багтсан болно.

Хүснэгт 11.

Таны шээс дусагнах байдал танд хэрхэн нөлөөлдөг вэ?	Ердөөсөө үгүй	Бага зэрэг	Дунд зэрэг	Их хэмжээгээр
1. Гэр орны ажил хийх чадвар (хоол хийх, гэр цэвэрлэх, хувцас угаах г.м)	0	1	2	3
2. Алхах, сэлэх болон бусад биеийн идэвхтэй хөдөлгөөн	0	1	2	3
3. Үзвэр үйлчилгээ (кино, концерт үзэх г.м)	0	1	2	3
4. 30 минутаас дээш машин, автобус зэргээр аялах чадвар	0	1	2	3
5. Гэрээс гадуур нийгмийн үйл ажиллагаа	0	1	2	3
6. Сэтгэцийн эрүүл мэнд (мэдрэл сульдал, сэтгэл гутрал)	0	1	2	3
7. Сэтгэл санаагаар унах мэдрэмж	0	1	2	3

#### Асуумж 2. Давсагны үйл ажиллагааны өдөр тутмын тэмдэглэл хөтлөх аргачлал

Хүснэгт 12.

Цаг	Уух зүйлс		Шээсний гарц		Шээс дусагнах, алдрах	Гэнэт шахамдсан шээс хүрэх мэдрэмж төрдөг үү? Тийм/үгүй	Тухайн үед та юу хийж байсан бэ?
	Ямар төрөл?	Хэр хэмжээтэй?	Хэдэн удаа?	Хэр хэмжээтэй?			
Ж/нь: 14-15	ус	350 мл	4	230 мл	Их хэмжээтэй	Үгүй	Найтаасан/ дасгал хийсэн Инээх үед



Эрүүл мэндийн сайдын  
2019 оны 11 сарын 22 өдрийн А/517  
тушаалын 4 дүгээр хавсралт

## НАСТНЫ БААС ХАТАХ ШИНЖИЙН ЭМНЭЛЗҮЙН ЗААВАР

### А. ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА

#### **А.1 Хамшинж:**

Баас хатах шинж (constipation)

А.2 Өвчний олон улсын 10 ангилал:

K59.0 (ICD-10)

#### **А.2 Хэрэглэгчид:**

- Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эмч нар
- Настны эмч

#### **А.3 Зааврын зорилго:**

Настны баас хатах шинжийн талаар эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн мэдлэгийг дээшлүүлж, эрт оношлох, эмчлэх, урьдчилан сэргийлэх хяналтыг сайжруулж, хүндрэлээс сэргийлэхэд оршино.

#### **А.4 Зорилт:**

1. Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд настны баас хатах шинжийг эрт оношлох, эмчлэх, урьдчилан сэргийлэх
2. Баас хатах шинжтэй настанд зөвлөгөө өгөх арга барил эзэмшүүлэх

#### **А.5 Тодорхойлолт:**

Гурав ба түүнээс дээш хоногоор баас саатан хатуу төлөвтэй, удаан дүлүүлэх, дутуу гарах шинж илэрч байвал баас хаталт гэнэ.

Нас ахихад гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн удаашран, аарцгийн булчин, хошног, шулуун гэдэсний дотор, гадна хунигч булчингийн хүч буурч, хөндлөн гэдэсний унжилтаас баах үйл явц саатан, шулуун гэдсэнд баас хуримтлагдан баас хаталт үүснэ.

#### **А.6 Тархвар зүйн мэдээлэл:**

Олонх хүмүүс баас хаталтын зовиураараа эмчид ханддаггүй ба хүн амын дунд 3-31 хувь тархалттай байдаг. Баас хаталтын улмаас жилд зарцуулагдах эрүүл мэндийн зардал 6.9 тэрбум доллар байдаг ба эмч нарт хандах нэг нийтлэг шалтгаан болдог. (Mark Feldman, MD, Lawrence, S. Fredman, MD, Lawrence J. Brandt, MD, Sleisenger and Fordtran's, 2016)

Баас хатах эрсдэл нас ахих тусам нэмэгддэг бөгөөд 65 ба түүнээс дээш насны эмэгтэйчүүдийн 26 хувь, эрэгтэйчүүдийн 16 хувь нь баас хаталттай байдаг. Харин 84 наснаас дээш насны эмэгтэйчүүдийн 34 хувь, эрэгтэйчүүдийн 26 хувьд нь тохиолддог байна. (Gallegos-Orozco JF, Foxx-Orenstein AE, Sterler SM, Stoa JM. Chronic constipation in the elderly. *The American journal of gastroenterology*. Jan 2012; 107(1):18-25; quiz 26.)

Азийн хүн амын дунд баас хаталтын шинж тэмдгийн тархалтыг судалж үзэхэд дүлж баах зовиуртай 82.8 хувь, баас хатуу болох зовиуртай 74.2 хувь, бүрэн бус баасан мэдрэмж 68.1 хувь, баахдаа гар оролцуулах 23.3 хувь тус тус байв. (Abdul Wahab Patimah, Yeong Yeh Lee, Mohd Yusoff Dariah, 2017)

Нийт хүн амын 20% нь баас хаталттай байдаг бөгөөд архаг баас хаталт нь залуу хүнтэй харьцуулахад настанд харьцангуй өндөр тохиолддог ба 60-аас 101 насны хүмүүсийн 33.5 хувь нь баас хаталттай байдаг байна. (Emmanuel A, Mattace-Raso F, Neri MC, Petersen KU, Rey E, Rogers J. Constipation in older people: A consensus statement. *International journal of clinical practice*. Jan 2017;71(1).

Ялангуяа өндөр настай эмэгтэйчүүд баас хаталтаар өвчлөх эрсдэл эрэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 3 дахин өндөр байдаг. Мөн судалгаагаар баас хаталттай настнуудын ихэнх хувь (ойролцоогоор 50 хувь) нь гэрийн асаргаанд байдаг байна. Vazquez Roque M, Bouras EP. Epidemiology and management of chronic constipation in elderly patients. *Clinical interventions in aging*. 2015;10:919-930.)

Монголд асуумжийн аргаар 950 хүнийг судлахад 627 (66 хувь) нь баас хатах хамшинжтэй байв. Хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүдэд илүү тохиолдож байгаа нь (2:1) тогтоогдсон. Оюуны хөдөлмөр эрхэлдэг хүмүүс (67 хувь) нь биеийн хүчний хөдөлмөр эрхэлдгээс (23 хувь) нь илүү баас хаталттай байна. Баас хатахад нөлөөлөх хүчин зүйлээс хоолны дэг алдагдал (эмэгтэйчүүд 49,2 хувь, эрэгтэйчүүд 51,5 хувь), хоол боловсруулах замын өвчин (эмэгтэйчүүд 28,8 хувь, эрэгтэйчүүд 27,4 хувь), сэтгэл санааны хямрал (эмэгтэйчүүд 11,5 хувь, эрэгтэйчүүд 19,1 хувь) дийлэнх хувийг эзэлж байв. (Б.Дагвадорж, Н.Бира, Ц.Сарантуяа, Б.Болор, 1999)

#### **А.6.1 Үндсэн ойлголт**

Баас хаталтын талаарх хүмүүсийн мэдрэмж харилцан адилгүй бөгөөд баас хатуу, хуурай, хоргол төлөвтэй болох, баах давтамж цөөрөх, баах явц түвэгтэй байх, дутуу бие зассан мэдрэмж үлдэх зэрэг олон шинжээр илэрдэг. Баас хатах нь ихэнхдээ

тодорхой бус шалтгааны улмаас гэдэсний гүрвэлзэх үйл ажиллагааны хямралтай холбоотой үүсдэг ч, бие даасан өвчний үед тохиолдох нь элбэг. Баас гэнэт хатах болсон анхны өгүүлэл түүнчлэн хэвлийн өвдөлт, бөөлжих, дотор муухайрах, жин буурах, баас хар гарах, цустай гарах, халууралт зэрэг шинж нь бүтцийн өөрчлөлт бүхий гэдэсний биеэ даасан бусад эмгэгийг илтгэдэг.

Бүдүүн гэдсэнд 4 төрлийн хөдөлгөөн ажиглагдана.

- Хэсэгчилсэн: сегмент эсвэл цүлхэн хамарсан, гэдэсний хананы цагирган булчингийн агшилтын дүнд гэдэсний агуулагдхуун холилдох, нянгийн оролцоотойгоор хоол боловсруулалт үргэлжлэн, ус шимэгдэж, гэдэсний химус өтгөрөн нягтардаг. Энэ хөдөлгөөний явцад гэдэсний агуулагдхуун 10 см орчим урагшлана.
- Гүрвэлзэх хөдөлгөөн: бүдүүн гэдэсний ойр орших хэд хэдэн цүлхэнгийн нэгдсэн хөдөлгөөний дүнд градиентийн / хэлбийлтийн эсрэг гэдэсний агуулагдхуун 20 см-ээр урагш түлхэгдэнэ.
- Туух хөдөлгөөн: бүдүүн гэдэсний нилээд хэсгийг хамрах хүчтэй агшилт өдөрт 3-4 удаа үүсэх бөгөөд баас гадагшилна
- Эсрэг урсгалт хөдөлгөөн: гэдэсний агуулагдхуун дахин холилдох хутгалдах, өтгөрөх байдлаар гэдсэнд удаан саатна.

"Баасны хэлбэр төлөв"-ийг үнэлэх Бристолын загвар:

1-р хэлбэр төлөв		Том, бөөм хатуу, самар шиг баас (баазад төвөгтэй)
2-р хэлбэр төлөв		Заидас төст хэлбэртэй боловч самар шиг хатуу баас
3-р хэлбэр төлөв		Гадарга нь зай завсартай, заидас төст хэлбэртэй баас
4-р хэлбэр төлөв		Гадарга нь хөлдөр, зөвлөн шөөлөгчтэй, тодот ажгай хайдал тусгай хэлбэртэй баас
5-р хэлбэр төлөв		Зөвлөн шөөлөгчтэй, хэрчигд, ан агт зах пружинтай, тодорхой хэлбэр дүрсгүй баас (төвөггүй баас)
6-р хэлбэр төлөв		Хөөсгөр зөвлөн, зах сэрлээ нь тодорхойгүй нялцгай баас
7-р хэлбэр төлөв		Хатуу хэсэг байхгүй усарнаа баас (Бүхэлдээ шунгалсан баас)

1,2-р загвар нь баас хаталт, 3,4,5-р загвар нь хэвийн баас, 6,7-р загвар нь суулгалтыг илэрхийлнэ.

➤ **Баах явц:**

Махир гэдсэнд хуримтлагдсан баас ялгадас шулуун гэдэсний бүдүүрэх хэсэгт орж, ханын механорецепторыг цочроосноор баах хүсэл төрнө. Энэ мэдрэмжийн дүнд хүн тодорхой байрлал эзлэхэд аарцагны ёроол доошилж, баас гадагшлах нөхцөл бүрдэнэ.

Баах үед дууны хөвч бүрэн хаагдаж, хэвлийн ханын булчингууд агшсанаар хэвлийн доторх даралт нэмэгдэн, бүдүүн гэдэсний хэсэгчилсэн хөдөлгөөн түр саатаж, баас шулуун гэдэс руу шахагдан орно.

Аарцагны булчингууд суларч, аарцагны ёроол доошлох ба умдаг-шулуун гэдэс, нуруу-шулуун гэдэсний булчин суларч, шулуун гэдэс-хошногоны хурц өнцөг арилан тэнийдэг. Хэвийн үед энэ өнцөг 60-150 градус байдаг.

Баас нь шулуун гэдэсний хананд механик цочрол өгсөнөөр эхлээд түүний дотор талын хуниас дараа нь гадна талын хуниас рефлексээр суларч, гадагшилна.

**А.6.2 Өвчний тавилан**

Баас хатах үед өвчний тавилан эдгэрэлт сайтай байдаг. Гэвч архаг баас хаталт нь амьдралын чанарыг бууруулдаг. Олон нийтийн дунд амьдарч байгаа настан эмэгтэйчүүдэд 15 жилийн турш хийсэн судалгаа нь байнгын баас хаталттай настнуудын амьдралын чанарын оноо маш доогуур байсан ба өөрөө тодорхойлсон сэтгэл гутралын шинж өндөр тархалттай байдаг байна. (Ria R, Reale A, Vacca A: Novel agents and new therapeutic approaches for treatment of myeloma. World J Methodol 4:73-90, 2014)

**Б.ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ БҮДҮҮВЧ (АЛГОРИТМ)**

**Б.1 Урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлгийн хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх хүрээ: Хүснэгт 1. Баас хаталт илрүүлэх асуумж:**

1.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Таны баас ямар үед хатдаг вэ?: сэтгэл санаа хямрах, ядрах, удаан хугацаагаар томиллолтоор явах, даарах, улирлын чанартай (өвөл, хавар, зун, намар)</li><li>• Баас: үе үе хатна, байнга</li><li>• Баас гадагшлах хугацаа: өдөр бүр, 3,5,7 хоног, 7-оос дээш хоногийн дараа</li><li>• Баас гаргах байдал: чөлөөтэй, дүлэх, хий дүлэх, дутуу</li><li>• Баасны шинж: зөөлөн, шингэн, хатуу, хоргол, хоргол шингэн хосолж, баас хаталт ба суулгалт ээлжлэх</li><li>• Баасны гарц хэмжээ: ердийн, бага, их</li><li>• Баас хаталт үргэлжилсэн хугацаа</li></ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Гэдэс дүүрэлт: дүүрдэг, тэлж цанхайдаг, хуржигнан дуугардаг</li></ul>
3.	<p>Хэвлий болон гэдэс өвддөг эсэх:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Байрлал: тархмал, хэсэг газрын</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Үе үе, байнга</li> <li>• Хоол идсний дараа, баахын өмнө эсвэл хойно, баас олон хоногоор хатахад</li> <li>• Өвдөлт дамжиж тархдаг эсэх</li> </ul>			
4.	<b>Хоолонд:</b> дургүй, амархан цадаж цанхайдаг, цээж хорсох, ам гашуун оргих, дотор муухайрах, бөөлжис цутгах, огиулах, хахрах, бөөлжих			
5.	<b>Биеийн байдал:</b> амархан ядарч тамирдах, нойр муу, толгой өвдөх, халуурах, сэтгэл тогтворгүй, уур уцаартай, гомдомтгой, турж байгаа эсэх (ямар хугацаанд .....хэдэн кг.....)			
6.	<b>Таардаггүй харшил өгдөг эм тариа, хоол хүнс (дурдах) яаж илэрдэг вэ?:</b> гүйлгэх, арьс загатнах, арьсаар юм туурах гэх мэт			
7.	<b>Хоол боловсруулах эрхтний өвчнөөр өвддөг эсэх:</b> Ходоод, цэсний гэр, элэг, нойр, булчирхай, гэдэс, шамбарам, геморрой, цусан суулга, халдварт шар			
8.	<b>Бусад өвчнөөр өвддөг эсэх:</b> чихрийн шижин, зүрх судас, эмэгтэйчүүд, ба бэлгийн замын эмгэг, мэдрэл, сэтгэц, бамбай булчирхай ба дотоод шүүрлийн, ууц нуруу, үе мөч, хагалгааны дараах наалдац (ямар хагалгаа.....)			
9.	<b>Эм байнга, хааяа хэрэглэдэг эсэх:</b> шээс хөөх эм, таталтын эсрэг эм, тайвшруулах, антибиотик г.м (нэрлэх.....), суулгах үйлчилгээтэй эм байнга, үе үе хэрэглэдэг, пурген, глицеринтэй лаа, тосон ба цэвэрлэх бургуй			
10.	<b>Таны гэр бүлд баас хатдаг хүмүүс бий эсэх:</b>			
11.	<b>Таны амьдралын дэглэм хэр идэвхтэй, хөдөлгөөнтэй вэ?</b> Биеийн тамираар тогтмол, хааяа хичээллэдэг, өглөөний дасгал хийдэг, явган явдаг, ажил дээрээ байнга хөдөлгөөнтэй			
12.	<b>Та илүү жинтэй эсэх, биеийн өндөр....., жингээ мэдэх үү?</b>			
13.	<b>Хорт зуршил:</b> архи, тамхи, хэрэглэдэг (хир удаан.....),			
14.	<p><b>Хооллолын байдал:</b> тогтмол цагт, тааралдсан үедээ хооллодог.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хооллодог газар: гэртээ, гуанзанд, гудамжинд,</li> <li>• Өдөрт хэдэн удаа хооллодог: 2,3,4,5,6</li> <li>• Хэдэн удаа махан хоол иддэг: 2,3,4,5</li> <li>• Хоолонд амтлагч: хэрэглэдэг, хэрэглэдэггүй</li> <li>• Хоол ундыг халуун ердийн, хүйтнээр, шингэн, хуурай, хуурч идэх дуртай</li> <li>• Доорх хүнсийг хэр хэрэглэдэг вэ? /Байнга(+), хааяа (+/-), хэрэглэдэггүй (-) /хар талх, хивэг, хөц будаа, шар будаа, арвайн будаа, цагаан гурил, хар гурил, байцаа, лууван, хар чавга, алим, бусад жимс, өргөст хэмх, улаан лооль, төмс, сүү (дангаар), тараг, аарц, ааруул, бусад</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Та өөрийн хоолны 7 хоногийн цэсээ бичнэ үү?</li> </ul>				
№		өглөө	өдөр	орой
1	Даваа			
2	Мягмар			
3	Лхагва			
	Пүрэв			
5	Баасан			
6	Бямба			
7	Ням			

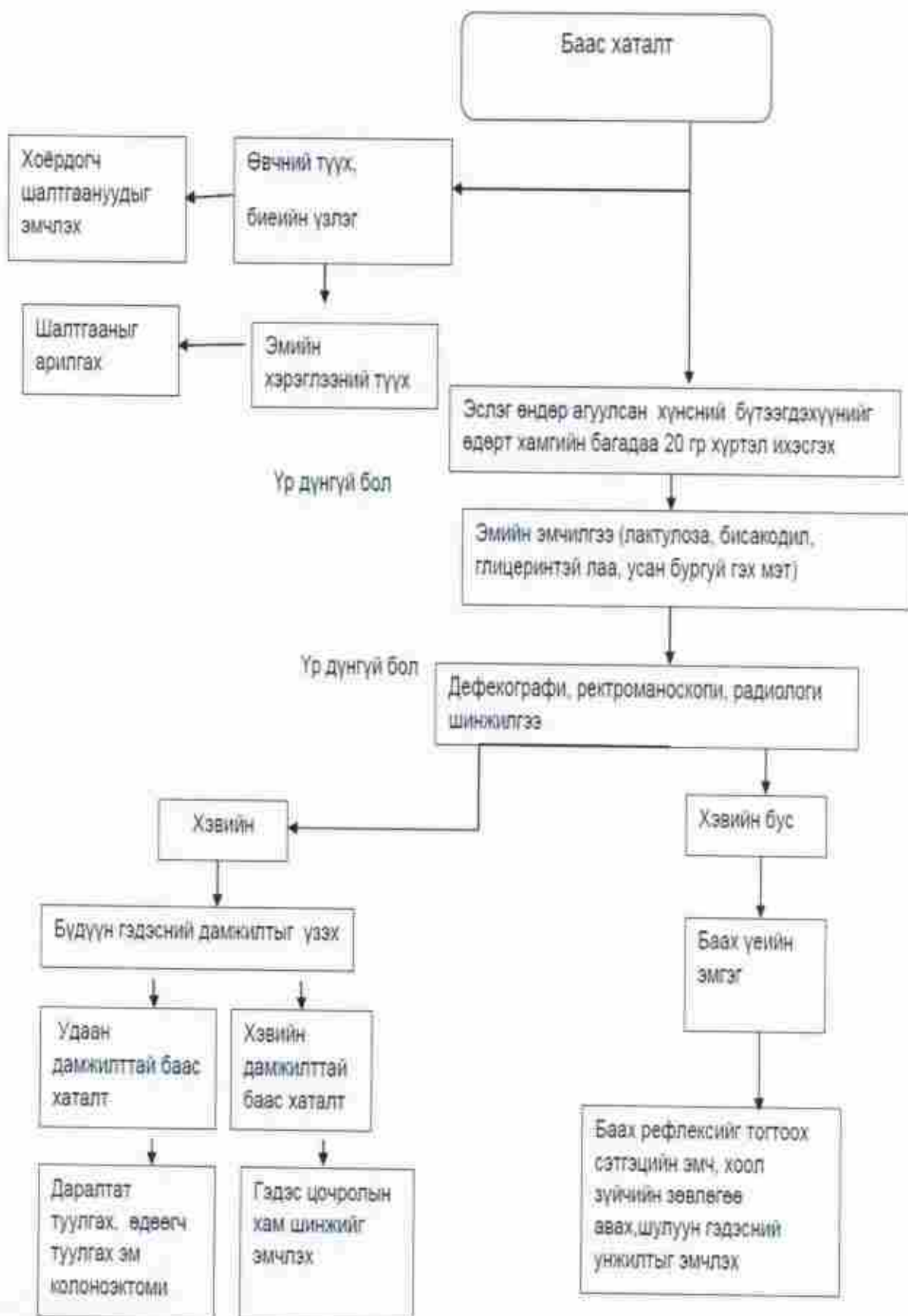
## **Б.2 Лаборатори болон багажийн шинжилгээ:**

*Баас хатах шинжийг оношлох аргууд:*

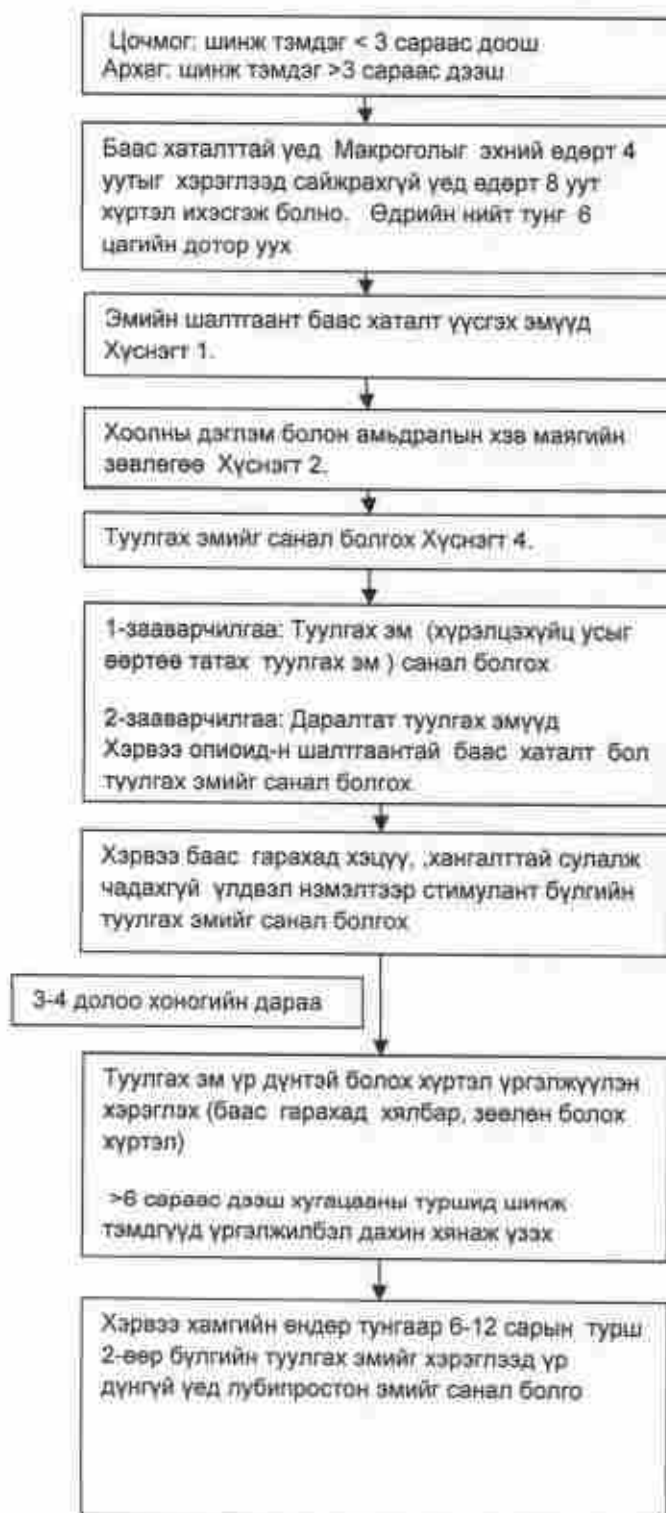
1. Асуух арга
2. Бодит үзлэг
3. Шинжилгээний аргууд:
  - Баасны бактериологийн шинжилгээ:
  - Шулуун гэдэс хуруугаар шинжлэх
  - Шулуун гэдэс дурандах арга
  - Бүдүүн гэдэсний дурангийн шинжилгээ
  - Хэвлийн СТ
  - Цус, шээсний ерөнхий шинжилгээ
  - Биохими шинжилгээ

### Б.3 Эмчилгээний дэс дараалал:

Бүдүүвч 1: Баас хаталтын эмчилгээ оношлогооны алгоритм.



## Хүснэгт 2. Настны цочмог болон архаг баас хаталтын үеийн эмчилгээ



### Хүснэгт 1. Баас хаталт үүсгэдэг нийтлэг эмүүд

- Опиоидууд
- Кальцийн суваг хориглогч
- Суулгалтын эсрэг
- Төмрийн бэлдмэл
- Анти холинергик эмүүд
- Гураван цагирагт антидепрессант
- Верапамил
- Клозапин

### Хүснэгт 2. Амьдралын хэв маяг болон хоолны дэглэмийн зөвлөгөө

- Өдөр бүр суултуур дээр сууж яаралгүйгээр бие засах тодорхой хугацаа гаргах
- Яаралтай бие засах мэдрэмж төрсөн үед гэдэсний хөдөлгөөнийг саатуулахгүй байх.
- Биеийн идэвхтэй дасгал хөдөлгөөнийг нэмэгдүүлэхийг зөвлөх
- Хоолны дэглэм ( Үр тариа жимс ногоо агуулсан хоол хүнсийг тэнцвэртэй хэрэглэхийг зөвлөх )
- Ислэгийг насанд хүрэгчид – 18-30 граммаар өдөр тутам тогтмол хэрэглэх
- Байгалийн гаралтай туулгах эм (жимс, жимсний жүүс, өндөр агууламжтай сорбитал хэрэглэхийг ) зөвлөдөг
- Хатаасан жимс нь сорбиталийг 5-10 дахин их агууламжтай байдаг.
- Хангалттай хэмжээний шингэн хэрэглэх нь чухал

### Хүснэгт 3. Тогтмол туулгах эмийн эмчилгээг эхлэх заалт

- Амьдралын хэв маяг өөрчлөөд үр дүнгүй үед
- Баас хатах эмийн хэрэглээг зогсоож чадахгүй байгаа үед
- Хоёрдогч баас хатах шалтгаантай байгаа үед
- Баас гаргах үед тусламж хэрэгтэй байгаа үед

### Хүснэгт 4. Туулгах эмийн ангилал

- Испагулын хальс туулгах эм - Фибогел/Изогел 3.5 граммаар өдөрт 2-3 удаа хоолтой хамт
- Даралтат туулгах эм- Макроголь 1 уутыг өдөрт 2-3 удаа
- Өдөөгч туулгах эм - Сенна 15мг өдөрт 2-3 удаа Бисакодил 5-10мг унтахын өмнө ууна.



#### **Б.4 Үйлчлүүлэгчийн лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээнд шлгээх зарчим**

- Ердийн арга хэмжээ үр дүнгүй
- Бүтцийн гаралтай эмгэгийг сэжиглэх
- Сэрүүлэг шинж илрэх

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

#### **В.1 Эрсдэлт хүчин зүйлс:**

- Настан
- Хэвлий хөндий, бага аарцгийн хагалгаа хийлгээд удаагүй тохиолдолд
- Хөдөлгөөн хязгаарлагдмал байх
- Хоол тэжээлийн дуталтай
- Олон эмийн хэрэглээ (өвдөлтийн эсрэг, наркотик эм хэрэглэх, хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ авч байгаа үед)
- Булчин сулруулах эм хэрэглэх
- Гэрээсээ хол аялах
- Архаг баас хаталтын анамнезтай

#### **В.2 Эрүүл мэндийн боловсрол:**

Настан болон гэр бүлийн гишүүд, асран хамгаалагч нарт баас хаталтын талаар зөв ойлгуулах, урьдчилан сэргийлэх, настныг асарч сувилахад байнга зөвлөн дэмжих, амьдралын хэв маяг өөрчлөх, зохистой хооллолтын зөвлөмж өгөх, сургалт зохион байгуулах.

Хоол хүнсэндээ ургамлын эслэгээр баялаг бүтээгдэхүүнийг тогтмол хэрэглэх, шингэн зүйл хангалттай уух, хэвлий ба хярзангийн булчинг хөгжүүлэх дасгал хийх, төвийн гаралтай баах рефлексийг бэхжүүлэх зэрэг эрүүл ахуйн энгийн аргыг амьдралд хэвшүүлэх нь зүйтэй.

#### **В.3 Лавлагаа тусламж үйлчилгээнд илрүүлэг зохион байгуулах**

- Дефекографи

Дефекографийн шинжилгээгээр бүдүүн гэдэс бүрэн сулрах байдал, хурд, аноректал өнцөг, хярзан /perineal/ унжих хэмжээ, бүтцийн өөрчлөлтүүдийг (том хэмжээний шулуун гэдэсний том хэмжээний цүлхэн, дотор салстын унжилт, чихэлдсэн түгжрэл) үнэлдэг. Өтгөрүүлсэн барийг шулуун гэдэсэнд шахаж, тусгай сандал дээр суулган, баас саатах үеийн зураг авна. Гол нь анатомийн бүтцийн өөрчлөлтийг тогтоодог.

- Ректороманоскопи буюу шулуун гэдсийг дурандах шинжилгээ

Шулуун гэдсийг дурандах шинжилгээ нь оношилгооны чухал арга юм. Ялангуяа шулуун гэдэсний хавдар, ургацаг, венийн судасны зангилаа, үрэвсэлүүд, цусан суулга бактерийн шарх, архаг баас хаталт зэргийг оношилно. Ректороманоскопийн тусламжтайгаар шулуун гэдэсний булчин суларсан эсвэл агшсан байх ба баасны хэсгүүд нь хатуурсан зэргийг илрүүлнэ.

- Радиологийн шинжилгээ

Барийн тодосгогч бодисыг шулуун гэдсээр шахаж шинжлэх ба 6-9-12-24-48-72-96 цагуудад хяналт тавьж, рентгенд харна.

Хэвийн үед тодосгогч бодис нь 24 цагийн дараа эсвэл 24-48 цагийн дараа ялгарч гарч байвал хэвийн гэж үзнэ.

Хэрэв ялгарахгүй бол баас тогтонгитой байна гэж үзнэ.

### **В.3.1 Эрт илрүүлгийн өмнөх зөвлөгөө**

Ерөнхий арга хэмжээ

- Амьдралын хэв маягаа өөрчлөх
- Яаралгүй, хэрэв боломжтой бол тогтмол цагт бааж байх, баамаар болох бүрд ариун цэврийн өрөө орж байх нь зүйтэй.
- Хэрэв баас гарахад бэрхшээлтэй байвал хөлийнхөө доор 15см өндөр юм ивж түнхний үеэр бүрэн нугалан сууна.
- Алхах, дасгал тогтмол хийх
- Баас хаталтанд хүргэдэг эмээс зайлсхий. (өвдөлтийн эсрэг, наркотик эм хэрэглэх)
- Стресс, сэтгэлийн хямрал нь баас хаталтыг даамжруулж болно. Зан үйлийн эмчилгээ нь мөн ашиг тустай. (йога,бясалгал)
- Эслэг их агуулсан хүнс хэрэглэх
- Баас хаталтын зовуурь илэрвэл эмчид хандах

### **В.3.2 Эрт илрүүлэг хийх арга техник**

65 ба түүнээс дээш насны настнуудаас баас хаталтын тухай байнга асууж байх хэрэгтэй бөгөөд яагаад гэвэл энэ насанд баас хаталтын тархалт хамгийн өндөр байдаг.

80 ба түүнээс дээш насны эрэгтэй, эмэгтэй настнууд баас хаталтын илрүүлэг шинжилгээнд тогтмол орж байх хэрэгтэй, учир нь баас хаталтын тархалт нь нас ахихын хирээр өсөж байдаг.

Эрсдэлт хүчин зүйлсийг тодорхойлох: Настнуудын баас хаталтын эрсдэлт хүчин зүйлийг тодорхойлох нь энэ нөхцөл байдлыг үр дүнтэй эмчлэхэд нэн чухал байдаг. Настнуудын баас хаталтын дараах эрсдэлт хүчин зүйлс байдаг:

- Олон төрлийн эм нэгэн зэрэг хэрэглэх /тав ба түүнээс дээш эмүүд/
- Антихолинэргик эмүүд /трицикликс, сэтгэц нөлөөт эмүүд, антигистамины эмүүд, антиэмэтикс, хэт хөдөлгөөнийг бууруулах зэрэг/.
- Опийн төрлийн эмүүд
- Төмрийн бэлдмэлүүд
- Кальцийн сувгийн антигонистууд
- Кальцийн бэлдмэлүүд
- Гормоны биш гаралтай үрэвслийн эсрэг эмүүд
- Хөдөлгөөн доройтох
- Асрамжийн газар байх
- Зөнгөрөл
- Паркинсоны өвчин
- Чихрийн шижин
- Автомат нейропати
- Цус харвалт
- Нуруу нугасны гэмтэл ба өвчин
- Сэтгэл гутрал
- Шингэн алдалт
- Хүнсэнд эслэг бага хэрэглэх
- Бамбай булчирхайн үйл ажиллагааны дутагдал
- Цусанд кальци ихдэх
- Цусанд каль багасах
- Цусанд шээс орох
- Бөөрний диализ
- Механик бөглөрөл /хавдар, шулуун гэдэсний уланхай гэх мэт/

- Ая тух ба хувийн нууц хадгалалт муу байх
- Бие засах газрын хүрэлцээ муу байх

### **В.3.3 Шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан өвчтнийг хянах арга зүй**

Цаашид лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээнд илгээж оношилгоо эмчилгээ хийлгэн хяналтанд авах

## **В.4 ЭМГЭГ ОНОШ БАТЛАГДСАН ҮЕИЙН ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭ**

### **В.4.1 Зовуурь эмнэлзүйн шинж:**

Үүсгэж байгаа өвчин ба үүсгэгчээс нь хамааран олон төрлийн шинж тэмдэг гарч болно. Зарим тохиолдолд ганц ч зовуурь илрэнэ.

- Баас гаралтын давтамж 1 удаагийн гаралт нь 2-3 өдөрт 1 удаа түүнээс ховор байх
- Баас нь хатуу хуурай, хэлбэрийн хувьд бөөрөнхий зууван савханцар хэлбэртэй гарах
- Хэвлийгээр өвдөх, хөндүүрлэх / гэдэсний мэдрэг чанар буурч, гэдэсний хана цочирсноос
- Гэдэс дүүрэх / ховор тохиолдох боловч гэдэсний хөдөлгөөний удааширал явагдсанаас хий үүсэх

Баах давтамж цөөрнө. Дотор муухайрах, бөөлжих, хэвлийгээр эвгүй оргих, өвдөх, ам хатах, гэдэс цанхайх, арьсны өөрчлөлт гарах эмнэлзүйн шинжүүд илэрнэ:

- 7 хоногт хоёроос цөөн удаа баах
- Баас нь хатуу, хуурай, хоргол хэлбэртэй
- Баасны дараа дутуу гарсан мэт санагдах
- Баасны хэмжээ багасах
- Баахдаа нийт хугацааны ¼-д дүлэх
- Баахад 10 минутаас дээш хугацаа зарцуулах

Баахдаа хуруугаа оролцуулан гадагшлуулах

### **В.4.2 Ерөнхий болон бодит үзлэг, багажийн шинжилгээ**

#### **В.4.2.1 Бодит үзлэг**

Үзлэгээр: Зарим тохиолдолд өөрчлөлт илрэхгүй.

Харахад: Өвчтний гаднах төрх илэрхий сэтгэл санааны хямралд орсон тогтворгүй сэтгэл гутралтай хөдөлгөөн удааширсан харагдана. Архаг баас хаталттай үед арьсны өнгө өөрчлөгдөнө. Ялангуяа даамжрах тутам арьс өнгөө алдсан, арьс хуурайшсан, арьсны уян хатан чанар алдагдсан, арьс суларсан байдаг. Зовхины арьсны булчингууд суларсан, хүзүүний арын гадаргуу хүрэн бор өнгөтэй болсон заримдаа үс шингэрч, хумс унасан байдалтай байдаг.

Харшлын шинж тэмдэг илрэн арьс улайсан, тууралтууд гарсан, доод мөчдийн вен өргөссөн, ивэрхий гарсан, турсан байна.

Хэвлийн гаднах төрх өөрчлөлтөнд орсныг анхаарах хэрэгтэй. Энэ нь гэдэс дүүрэлт ихэссэнтэй холбоотой хэвлий томроно.

Бүдүүн гэдэсний булчингийн сулрал, салстын өвдөлт, гялтан хальсны үрэвсэл, бүдүүн, шулуун гэдэсний нарийслын үед мөн хэвлий нилэнхүйдээ том овойсон хэлбэртэй харагдана.

**Тогшилтоор:**

Гэдэс дүүрэнгэ, хэнгэргэн чимээтэй байж болно. Өнгөц иллэгээр хэвлий нилэнхүйдээ эмзэглэлтэй, гүнзгий дарж үзэхэд гэдэс цочромтгой, хана хатуувтар, зарим үед хатуу баас баригддаг.

Шулуун гэдэсний үзлэгээр:

➤ Харж ажиглах

Баахаар дүлэх үед анус түлхэгдэж байна уу

Баахаар дүлэх үед хярзан доошилж байна уу

Дүлэх үед хярзан доошлох, анусаар шулуун гэдэсний салст цухуйх

➤ Тэмтрэх

Хуруу ороход хошногоны хуниасны даралт тайван үеийнхнээсээ бага зэрэг ихсэх

Баахаар дүлэхэд хярзан хурууны хамт 1-4 см доошилж байна уу

*M. rubrorectalis*-ийг шулуун гэдэсний ханаар араас нь тэмтэрч үзэхэд хөндүүр буюу өвдөлт өгч байгаа эсэх

Дүлэх үед шулуун гэдэсний унжилт тэмтрэгдэж байна уу?

#### ***V.4.2.2 Эрэмбэлэн ангилалт, яаралтай тусламж үзүүлэх шалгуур***

Баас хаталтын шинж тэмдгийг илрүүлсний дараа "Сэрүүлэг шинж" байгаа эсэхийг цаашид илрүүлнэ. **Сэрүүлэг шинжид:** биеийн жин буурах, 50-иас дээш насанд гэнэт эхлэх, ходоод гэдэсний замын хорт хавдар, гэдэсний цус алдалт, баасд цус гарах, цусны шинжилгээнд цус багадалт зэрэг орно. Хэрвээ эдгээр шинж тэмдэг илэрвэл колоноскопи зэрэг нарийн шинжилгээнүүд хийнэ.

50 ба түүнээс дээш насанд бүдүүн гэдэсний хавдрыг илрүүлэх эрт илрүүлгийн шинжилгээ хийх нь зүйтэй. Эрт илрүүлгийн гол арга нь бүдүүн, шулуун гэдэсний дуран юм.

#### ***V.4.2.3 Лабораторийн шинжилгээ:***

- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Цусны ерөнхий шинжилгээ
- Цусанд билирубин, АСАТ-аспартатаминотрансфераза, АСАТ-аланинаминотрансфераза, шүлтлэг фосфатаза, ГТТГ-гаммаглутаминотрансфераза пептидаза, уураг, альбумин, сахар, альфа амилаза, креатинин
- Баасны клиникийн нян судлалын шинжилгээг хийнэ.
- Далд цус илрүүлэх
- Цусанд микроэлемент үзэх

#### ***V.4.2.4 Оношилгооны шалгуур***

**Баас хаталт /Ромын III шалгуур/**

1. 6 сар ба түүнээс дээш хугацаагаар дараах шинж тэмдгүүдээс 2 болон түүнээс олон шинж илэрвэл:
  - Дүлэлт
  - Хоргол ба хатуу баас
  - Долоо хоногт 2 ба түүнээс цөөн удаа хүндээр бие засах
  - Дутуу бие зассан юм шиг мэдрэмж төрөх
  - Баас гарахгүй байх буюу бүдүүн цочромтгой гэдэсний хам шинж /гэдэс томрох, баасеер баасны дараа намддаг хэвлийн өвдөлт, салст гарах/
2. Шулуун гэдэсээр баас гаралт удаашрах буюу гадагшлахдаа хүндрэлтэй байх
  - Шулуун гэдэс хошногонд бөглөөс байгаа нь мэдэгдэх
  - Хүндээр бие засахын тулд гараар оролдох /хошногоны орчим буюу дотогш нь гарын хуруугаар дарах гэх мэт/

### 3. Эмнэлзүйн баас хаталт

- Шулуун гэдсийг шинжилж үзэхэд шулуун гэдсэнд их хэмжээний баас байгаа нь мэдэгдэх
- Хэвлийн радиографийн шинжилгээний үед баасны ачаалал харагдах

### **В.4.3 Эмчилгээ**

#### **В.4.3.1 Эмийн бус эмчилгээ**

#### **Хэвлийн иллэг**

- Орон дээр хүзүү мөрөн дороо дэр тавиад хэвтэх.
- Хөлөө нугалж хэвтээд өвдөгний харалдаа дор дэр хийж өгч дэмжих.
- Нимгэн зүйлээр гэдсэн хэсгээ хучих.
- Хэвлийгээ баруун талаас зүүн тал руу чиглүүлж зөөлөн, тойрох хөдөлгөөнөөр илэх.
- Иллэгийг 10 минут орчим үргэлжлүүлэх.
- Иллэг нь тааламжтай мэдрэмж төрүүлэх сайн туршлага болох ёстой, хэрэв ямар нэг таагүй байдал мэдрэгдвэл иллэгээ зогсоох.
- Хошногоны арьс чангарч суларч байгааг, сандалд ойртож холдож байгааг мэдэж байх ёстой. Үүнийг бодитойгоор мэдрэхийг хичээх хэрэгтэй.

#### **Хуниасны булчингийн хүчийг сайжруулах дасгал:**

- Хошногоны амсарыг аль чадах хирээрээ чангалж суллах дасгал хийх. Чангалах хөдөлгөөнийг 5 секунд, суллах хөдөлгөөнийг 10 секундэн хугацаагаар барих.
- Энэ дасгалыг хамгийн багадаа 5-аас доошгүй удаа хийх. Энэ дасгал нь булчингийн хүчдэлийг чангалах.
- Дараа нь хошногоны амсрыг хагас татаж тэр байдалдаа чадах хүртлээ барих. Дараа нь 10 секундээс багагүй хугацаагаар суллах хэрэгтэй.
- Энэ дасгалыг хамгийн багадаа 5-аас доошгүй удаа хийх. Энэ дасгал нь булчингийн тэсвэрийг сайжруулж хүчтэй болгоно.
- Булчингаа өргөж сулруулах хөдөлгөөнөө хурдан хийх. Дасгалыг 5-аас доошгүй удаа хурдан агших хөдөлгөөнийг хийх хэрэгтэй. Энэ хурдан агшаах хөдөлгөөнийг өдөр бүр дор хаяж 10-аас доошгүй удаа хийж байх.

#### **Шулуун гэдсийг хуруугаар өдөөх арга:**

Шулуун гэдсийг хуруугаар өдөөх нь нугасны гэмтэлтэй настанд рефлексийн замаар баас гадагшлуулах арга юм.

#### 1. Шаардлагатай зүйлс

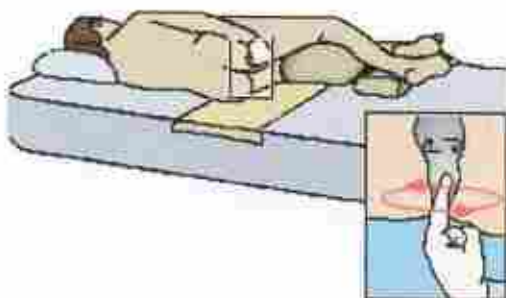
- Бээлий
- Савх мод (шаардлагатай тохиолдолд)
- Тослох материал
- Саван, ус, алчуур
- Ариун цэврийн цаас, дотуур хувцас (орондоо хийсэн бол)
- Хог хаягдлыг хаях хуванцар сав

- Ариун цэврийн өрөөний суултуур, комод сандал эсвэл шүршүүрийн сандлыг дээшлүүлнэ

## 2. Гараа угаах

## 3. Шаардлагатай бүх материалыг бэлдэж, алчууран дээр тавих

Хэрэв орондоо хэвтэж байвал: Хэрэв орондоо хэвтэж байвал зүүн талаараа өвдгөө нугалж хэвтээд (баруун хөл зүүн хөлнийхөө дээр) өгзөгний доор нэг удаагийн дэвсгэр тавина. Хоёр гартаа бээлий өмсөөд савх мод гартаа барина. Чигчий хуруу эсвэл савх модоо тослох материалаар тосолно (шулуун гэдсэнд орох хүртэлх бүх хэсгийг). Шулуун гэдэсний булчин руу хуруу эсвэл савх модоо зөөлөн байрлуулна.



Хуруугаараа зөөлөн хөдөлгөх эсвэл савх модоор тойрог хөдөлгөөн хийнэ. Баас хошногоор гарч эхлэхэд хуруугаа эсвэл савх модоо нэг талд нь шилжүүлнэ, эсвэл баасыг авна. Баас гадагшлахгүй бол дор хаяж 20 минутын турш хийнэ. Баасыг дуустал хийх ба дахиж гарахгүй болсноос хойш дахин таван минутын турш хийнэ. Хэрэв баас өөрөө гадагшлахгүй бол шулуун гэдэснээс зөөлөн хуруугаараа зайлуулж гаргана. Хуруугаараа өдөөж дуусаад хошного, өгзгийг ариун цэврийн цаасаар арчих эсвэл савантай усаар угааж, алчуураар арчиж хатаана. Хог хаягдлыг хаяж, гараа угаана. Хуруугаар өдөөх нь ТВ ба түүнээс дээш нугасны гэмтэлтэй хүнд автономт дисрефлекси үүсгэдэг.

Автономт дисрефлексийн шинж тэмдгүүдийг байнга хяна

- Цусны даралт ихсэх
- Толгой өвдөх
- Арьс баргар болох
- Хөлрөх
- Хамар битүүрэх

## Баасыг гар аргаар авах:

Гараар баасыг авах (шулуун гэдэсний цэвэрлэх гэж нэрлэдэг) нь бүдүүн гэдэсний рефлексгүй хүмүүст хэрэглэдэг арга юм.

Гар аргаар баас гадагшлуулах ажилбарыг хэрхэн хийх вэ?

### 1. Шаардлагатай зүйлс

- Бээлий
- Хог хаягдлыг хаях гялгар уут
- Саван, ус
- Алчуур
- Ариун цэврийн цаас
- Тослогооны материал

- Дэвсэх дэвсгэр (орон дээр бол)
- Ариун цэврийн суудал, комод сандал, шүршүүрийн сандал



2. Гар угаах

3. Шаардлагатай бүх материалыг бэлдэж, алчууран дээр тавих

4. Настныг байрлуулах: Үүнийг угаалгын өрөөнд хийж байгаа бол дээр харуулсан шиг суудал болон төхөөрөмжийн аль нэг дээр суулгаж болно. Хэрэв орондоо хэвтэж байгаа бол зүүн талаараа хэвтэж, өгзөгний доор нэг удаагийн дэвсгэр тавина. Тохойндоо тулгуур хийх эсвэл зүүн талынхаа доор зөөлөвч байрлуулж болно.

5. Хоёр гартаа бээлий өмсөнө.

6. Лаа хийхийн өмнө хуруугаа тослогооны материалаар тосолсны дараа шулуун гэдсээ цэвэрлэнэ. Лааны үзүүр хэсэгт бага хэмжээний тослох материалыг түрхэнэ.

7. Шулуун гэдсээр лааг зөөлөн оруулна. Баас рүү лааг түлхэж болохгүй.

8. Хамгийн багадаа 30 минут лааг байлгана.

9. Боломжтой бол комодын сандал, өргөгдсөн сандал эсвэл идэвхтэй байрлал руу шилжүүлнэ.

10. Хэрэв шилжүүлэх боломжгүй бол зүүн талаар нь байрлуулж, нэг удаагийн дэвсгэр дээр шулуун гэдсээ цэвэрлээрэй. (Ихэнх хүмүүс дэр, тохой дээрээ өндийж хажуу тийшээ босох нь илүү хялбар байдаг.)

11. Баас дахиж гарахгүй бол өгзөг, шулуун гэдэсний амсрыг ариун цэврийн цаасаар цэвэрлээд дараа нь савантай усаар угаах буюу сайтар хатаана

12. Ариун цэврийн өрөө угаах эсвэл хогийг хаяна

13. Гараа угаана.

#### **В.4.3.2 Эмийн эмчилгээ**

##### **Хүснэгт 4. Баас хаталтын үед хэрэглэгддэг туулгах эмүүд**

Туулгын хэлбэр	Ерөнхий нэр	Тун	Тайлбар анхааруулга	ба нь гэдэс	Үйлдэл
Дисахарид	Лактулоза	15-30мл-ээр өдөрт 1-2 удаа	Гаж нөлөө унгуулах, дүүргэх	нь гэдэс	Гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөнийг сайжруулна.

Антраквинуонууд	Сенна	1-27.5 мг-аар өдөрт ууна	Бүдүүн гэдэсний хучуур эсийн апоптозын шалтгаан болдог гэж үздэг бөгөөд гэдэсний хавдар, мэдрэлийн гэмтлийн шалтгаан болдоггүй байна.	Гэдэсний гүрвэлзэлийг сайжруулна, баасыг зөөллөж баах давтамжийг нэмэдүүлнэ.
Дифенилметаны бүлгийн эмүүд	Бисакодил	5-10мг-аар унтахдаа ууна	Нарийн, бүдүүн гэдэсэнд үйлчлнэ	Гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөнийг сайжруулж, баасыг зөөллөж, баах давтамжийг нэмэдүүлнэ
Бургуй ба эмчилгээний лаа	Глицеринтэй лаа	60гр	Бургуйг буруу тавих нь шулуун гэдэсний салстыг гэмтээж болно.	Даралтат туулгах үйлдэл үзүүлнэ
	Бисакодилтой лаа	10гр		Ургал мэдрэлийг өдөөнө.

#### **В.4.3.3 Мэс засал эмчилгээ /заалт, нөхцөл, бэлтгэл, арга техник, мэс заслын өмнө явцад болон дараа тавих хяналт/**

Мэс заслын эмчилгээ:

Мэс засал эмчилгээний зорилго нь хүнд хэлбэрийн баас хаталттай хүний баах давтамжийг ихэсгэх, баах үйлийг хялбарчлах ба үүнтэй хавсран хэвлийн өвдөлт, дүүрэлт багасна.

Мэс заслыг гурван бүлэг болгон хуваана.

- Хэсэгчилсэн ба бүрэн колонозктоми
- Стом / Гуурс тавих
- Баах үйлийг хөнгөвчлөх хошног шулуун гэдэсний мэс засал

#### **В.4.3.4 Хяналт**

- Шалтгаан тодорхой бус баас хаталтын үеийн хяналт сэргийлэлт
- Гэр бүлийн гишүүд, асран хамгаалагчдад эмнэлгийн ажилтны байнгын дэмжлэг нэн чухал.
- Гериатр ба өрхийн эмчийн байнгын хяналтанд байх

#### **В. 4.3.5 Хяналт ба үнэлгээ**

\*Үйл ажиллагааны шинж чанар бүхий хоол ялангуяа эслэг их агуулсан хүнсний бүтээгдхүүн их хэрэглэснээр баас хатах шинж үүсэхээс урьдчилан сэргийлэх, баас хатах шинжтэй өвчтнүүдийг хяналтандаа авч, жилд 3 удаа угтвар эмчилгээ хийснээр өвчний сэдэрэлийг багасгах, хүндрэлийг бууруулах, анхдагч ба хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх аргыг хэрэглэх нь үр дүнтэй байна.<sup>5</sup>

ooOoo



## ОЛОН МЭРГЭЖЛИЙН БАГИЙН ТУСЛАМЖ ҮЗҮҮЛЭХ ЗААВАР

### **А. ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА**

#### **А.1. Хэрэглэгчид**

Энэхүү зааврыг Эрүүл мэндийн V бүлгийн настанд гэрээр эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх олон мэргэжлийн багт ажиллаж буй гишүүд ашиглана.

#### **А.2. Зааврын зорилго, зорилт:**

Эрүүл мэндийн V бүлгийн настанд олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээг цогц байдлаар хүргэх, нийгмийн асуудлыг шийдвэрлэхэд дэмжлэг үзүүлэх, улмаар настны сэтгэл ханамж, амьдралын чанарыг дээшлүүлэх.

#### **Зорилт:**

1. Настанд эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ хийж, тулгамдаж буй асуудалд тулгуурласан төлөвлөгөө гарган хэрэгжүүлэх;
2. Настан, түүний гэр бүл, асран хамгаалагчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох;
3. Настанг нийгмийн халамж үйлчилгээнд хамрагдахад дэмжлэг үзүүлэх, туслан чиглүүлэх;
4. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, гериатрийн кабинеттэй үйл ажиллагааг уялдуулан тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх.

#### **А.3. Нэр томъёо, тодорхойлолт**

**Олон мэргэжлийн баг:** Эрүүл мэндийн V бүлгийн настны бие, сэтгэц, нийгмийн байдал, амьдралын хэв маяг, орчин, настны асран хамгаалал зэргийг багтаасан цогц үнэлгээ хийж, тэдний хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг анхан болон лавлагаа шатлалтайгаар гэрээр үзүүлэх, төлөвлөх, хэрэгжүүлэх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангахад чиглэсэн багийн үйл ажиллагаа юм.

**Энэгшлээ алдсан архаг өвчтэй хүмүүс IV бүлэг/.** Өвчний дахилт олширсон, 1 сараас дээш хугацаагаар хөдөлмөрийн чадвараа алдах

Лаборатори болон багажийн шинжилгээгээр онош нь батлагдсан, архаг өвчин нь байнгын сэдрэлтэй, бусад өвчнүүдтэй хавсарсан, өвчний хүндрэлийн зэрэг нь 2-3, хөдөлмөрийн чадвараа алдсан, хөнгөвчлөх эмчилгээнд хамрагдсан хүмүүс орно.

**Эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ.** Бие махбод, нийгэм, сэтгэцийн эрүүл мэндийг багтаасан олон талт харилцан уялдаа холбоо бүхий цогц үнэлгээ

**Үнэлгээний баг.** Настны эрүүл мэндийн байдлыг олон улсад стандартчлагдсан үнэлгээний сорилуудаар үнэлж, анхан болон лавлагаа шатлалын тусламж,

үйлчилгээнд хамруулах чиглэлээр ажиллаж буй эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан, сувилагч, туслах сувилагчийн хамтарсан баг

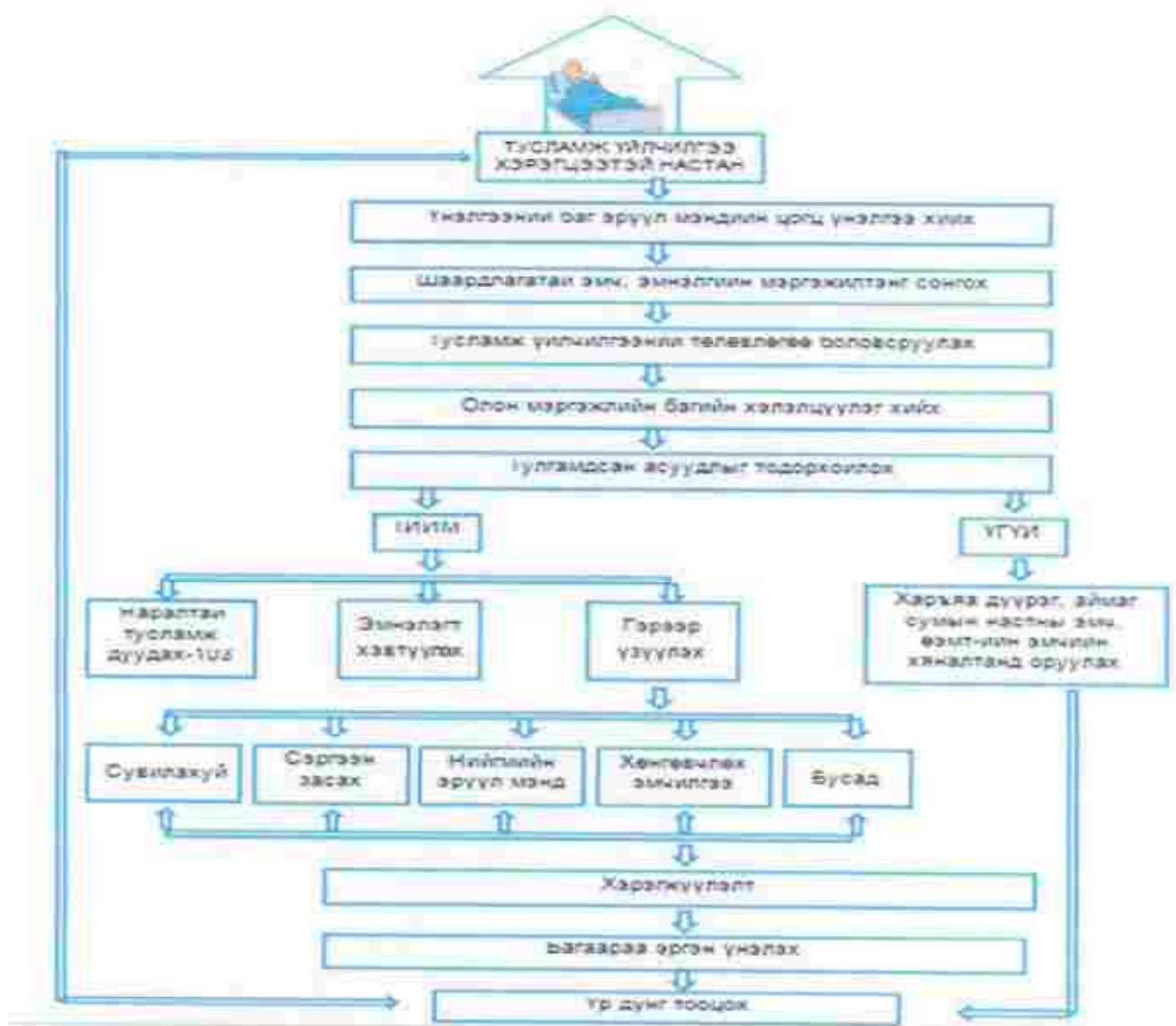
### **Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх зохион байгуулалт:**

- Үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэнд, нийгэм, сэтгэцийн тулгамдсан асуудлыг илрүүлж, шаардлагатай эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнг сонгох үүргийг тухайн бүс нутаг харъяа эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж буй эмч удирдан чиглүүлж зохион байгуулна.
- Олон мэргэжлийн багийн эмч нь тусламж үйлчилгээ шаардлагатай үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ, үзлэг оношилгоо хийж, үйлчилгээ үзүүлэх төлөвлөгөөг олон мэргэжлийн багийн бусад мэргэжилтний хамтаар шийдвэрлэнэ.
- Олон мэргэжлийн багийн сувилагч нь олон улсын болон үндэсний хэмжээний стандарт дүрэм, журмын дагуу үнэлгээ хийж, асуудалд суурилсан сувилахуйн тусламж үйлчилгээг сувилгааны 5 шатлалын дагуу зохион байгуулна.
- Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь үйлчлүүлэгчид өвчний тавилан, явцын талаар тайлбарлаж, олон мэргэжлийн багийн ач холбогдлын талаар таниулж, зөвшөөрөл авч байна.
- Олон мэргэжлийн багийн эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулахад үйлчлүүлэгч, тэдний гэр бүлийг оролцуулж шийдвэрлэж байна.
- Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь үйлчлүүлэгч бүрийн хувийн онцлогт тохирсон тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөөг зохиож, түүний дагуу тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.
- Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээний үр дүнг тодорхой хугацаанд үнэлж, шаардлагатай бол төлөвлөгөөнд өөрчлөлт оруулж засаж, сайжруулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.
- Олон мэргэжлийн багийн эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь үйлчлүүлэгчийг дараагийн эрүүл мэндийн байгууллагад шилжүүлэхдээ олон мэргэжлийн багийн хяналтын хуудас, эмчилгээний ерөнхий төлөвлөгөөг хөтлөн хүлээлгэн өгч, мэдээллийг хамтран ашиглана.
- Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагууд нь үйлчлүүлэгчийн оношилгоо эмчилгээнд тогтсон нэг ижил үнэлгээний шалгуурыг ашиглаж үнэлгээг хийнэ.

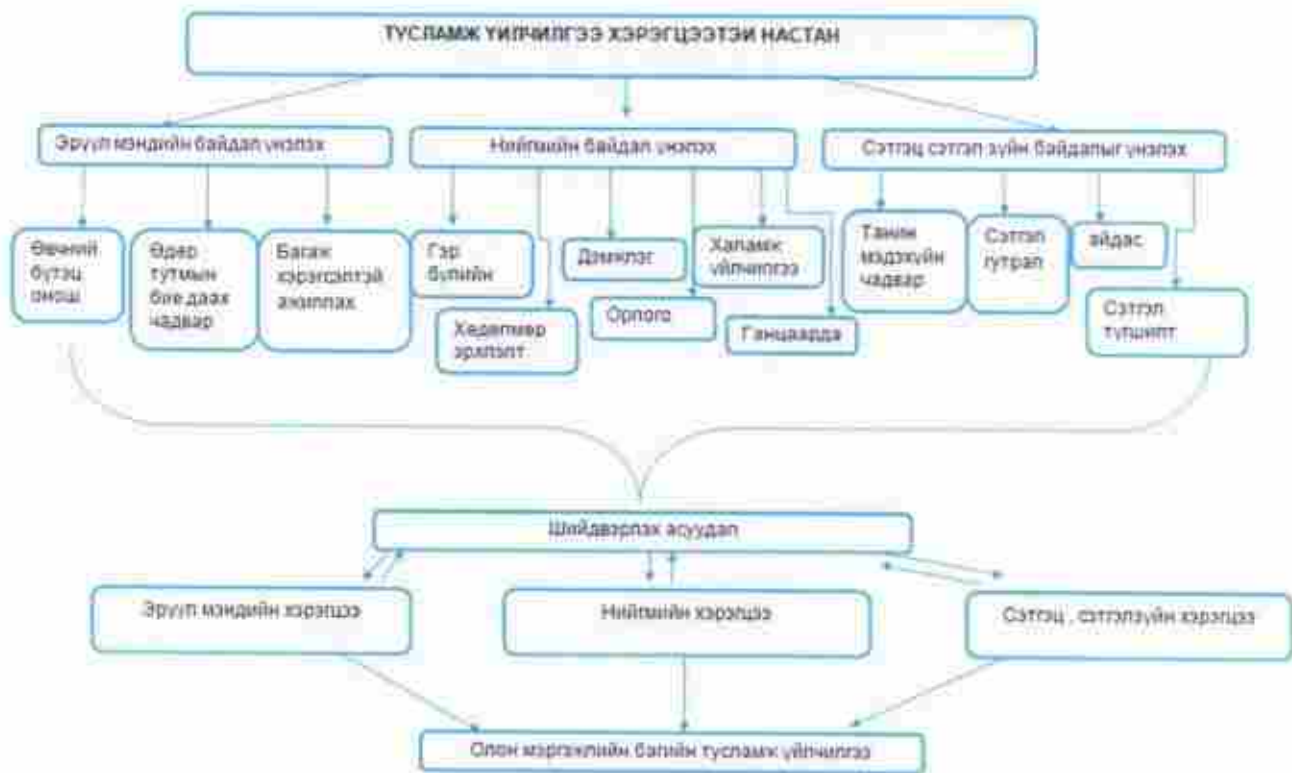
## Б. ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ ҮЗҮҮЛЭХ БҮДҮҮВЧ

### Б.1. Олон мэргэжлийн багийн үйл ажиллагаа.

#### Бүдүүвч 1.



#### Бүдүүвч 2. Олон мэргэжлийн багийн цогц үнэлгээ



## **Б.2. Үйлчлүүлэгчийг лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээнд илгээх зарчим**

1. Өрх, сум тосгоны эрүүл мэндийн төвийн үнэлгээний баг эрүүл мэндийн V бүлгийн настанд эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ хийж, шаардлагатай эмч, мэргэжилтэнд хандаж тусламж үйлчилгээг багаар үзүүлнэ.
2. Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийг мэргэжил арга зүйгээр хангах, шаардлагатай тохиолдолд эрүүл мэндийн V бүлгийн настанд "Илгээх захидал"-аар тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.
3. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, төв нь олон мэргэжлийн багийн чиглэлээр улсын хэмжээнд мэргэжил арга зүйгээр хангах, шаардлагатай тохиолдолд "Илгээх захидал"-аар тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.

### **В.1.1 Хяналт ба үнэлгээ**

Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээний үйл явц нь дараах дарааллын дагуу тасралтгүй үргэлжилж явагдана.

1. Үнэлгээний баг эрүүл мэндийн цогц үнэлгээ хийнэ,
2. Үнэлгээний баг шаардлагатай эмнэлгийн мэргэжилтэнг сонгоно,
3. Эмнэлгийн мэргэжилтний үзлэг оношилгоо, үнэлгээ хийж, зөвлөгөө өгнө,
4. Олон мэргэжлийн багийн зөвлөгөөн хийнэ,
5. Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөө боловсруулна,
6. Хүн бүрт тохирсон хөтөлбөрийн дагуу тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ,
7. Тусламж, үйлчилгээний үр дүнг хянана,
8. Олон мэргэжлийн багийн давтан үнэлгээ хийнэ.

### **В.1.2 Олон мэргэжлийн багийн үйлчилгээ үзүүлэх зарчим**

1. Гэрээр олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан удирдан зохион байгуулна.
2. Олон мэргэжлийн баг нь шаардлагатай тохиолдолд хуралдан, тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн настны эрүүл мэнд, нийгмийн байдал, тусламж үйлчилгээний хэрэгжилт, тулгамдаж буй асуудал, шийдвэрлэх арга зам, тусламж үйлчилгээний явц, байдлыг дүгнэн хэлэлцэнэ.
3. Олон мэргэжлийн багийн гишүүд нь хяналтын хуудсыг хүн бүрт хөтөлнө.
4. Үйлчлүүлэгч, түүний үнэт зүйлсийг хүндэтгэн үзэх зарчимд суурилсан гэрийн тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.
5. Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хэм хэмжээг баримталж ажиллана.
6. Гэрээр тусламж үйлчилгээг үзүүлэхдээ халдварын сэргийлэлт, хяналтын дүрмийг нарийвчлан баримтална.
7. Тусламж үйлчилгээ үзүүлсний төлөө нэмэлт төлбөр, шан харамж авахаас татгалзана.

### **В.1.3 Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагын үүрэг, үйл ажиллагаа**

#### **Нийтлэг, үүрэг үйл ажиллагаа**

1. Эрүүл мэндийн байгууллага нь олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай үйлчлүүлэгчийг тасралтгүй хянах, эмнэлгийн байгууллагын хооронд шилжүүлэх үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.
2. Эрүүл мэндийн байгууллага нь тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах үүднээс олон мэргэжлийн багийн хяналтын хуудас болон эмчилгээний ерөнхий төлөвлөгөөг хөтөлж, эмнэлгийн байгууллага хоорондын бүртгэл болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын мэдээллийн нэгдсэн санг бий болгож ажиллана.
3. Эрүүл мэндийн байгууллага нь эмч, мэргэжилтнүүдээ настны чиглэлээрх тасралтгүй сургалтанд тогтмол хамруулж, мэдлэг ур чадвар, хандлагыг дээшлүүлэхэд санаачилга, идэвх чармайлт гаргаж ажиллана.
4. Эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь үйлчлүүлэгч, тэдний гэр бүлийн гишүүдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагааг тасралтгүй хэрэгжүүлж ажиллана.
5. Эрүүл мэндийн байгууллага нь олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээний үндсэн зарчим, үзэл баримтлалыг хэрэгжүүлж, шаардлагатай хүний нөөцийг зөв зохистой бүрдүүлж ажиллана.
6. Эрүүл мэндийн байгууллага нь олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийг бүрдүүлж, батлагдсан стандарт, эмнэлзүйн заавар, хөтчийг мөрдөж ажиллана.

#### **В.1.4 Өвөрмөц үүрэг, үйл ажиллагаа**

1. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд шаардлагатай /тусламж үйлчилгээ үзүүлэх боломжгүй буюу багаж тоног төхөөрөмж хүрэлцэхгүй, тухайн үйлчлүүлэгч босч явж чадахгүй/ тохиолдолд дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад илгээх бичгээр шилжүүлнэ.
2. Олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээний асуудлаар төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгээс мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө, төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ авах тохиолдолд "дуудах хуудас" өгч "Илгээх захидал"-аар мэдээлж хамтран ажиллах

3. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эмч, мэргэжилтэн настанд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний чиглэлээр урт, богино хугацааны мэргэшүүлэх сургалтанд хамрагдаж, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ур чадварыг эзэмшсэн байна.

4. Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь мэргэшсэн гериатрын тусламж үйлчилгээг багаар үзүүлж, эмчилгээг үргэлжлүүлэх шаардлагатай бол лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээнд илгээх бичгээр шилжүүлнэ.

5. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд нь тухайн чиглэлүүдээр улсын хэмжээнд тусламж үйлчилгээний лавлагаа, мэргэжил арга зүйгээр хангах чиг үүрэгтэй ажиллана.

6. Энэ үүргийн хүрээнд бусад эрүүл мэндийн байгууллагын настанд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх олон мэргэжлийн багийг сургах, чадавхийг бэхжүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулна.

### **В.1.5 Олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээний төрөл**

#### **А. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ**

##### **1. Төрөлжсөн мэргэшлийн тусламж үйлчилгээ**

1.1. Үзлэг оношилгоо, үнэлгээ зөвлөгөө

1.2. Эмэн эмчилгээ

##### **2. Сэргээн засах чиглэлийн мэргэжилтний үзлэг, үнэлгээ, зөвлөгөө**

2.1. Хөдөлгөөн ба хөдөлмөр засал эмчилгээ

2.2. Физик эмчилгээ

##### **3. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээ**

3.1. Гэрээр үзүүлэх сэргээн засах эмчилгээ

3.2. Гэрээр үзүүлэх сувилахуйн тусламж үйлчилгээ

3.3. Гэрээр үзүүлэх сэтгэл зүйн тусламж үйлчилгээ

3.4. Гэрээр үзүүлэх хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ

3.5. Гэрээр үзүүлэх хоол эмчилгээ

#### **Б. Гэр бүл, асран хамгаалагчдад эрүүл мэндийн зөвлөгөө**

### **В.1.6 Олон мэргэжлийн багийн тусламж**

1. Олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээний оношилгоо, үнэлгээний аргуудад дараах зарчмуудыг баримтална.

1.1. Олон улсын хэмжээнд нийтлэг ашиглагддаг байх

1.2. Өдөр тутмын практикт ашиглагддаг оношилгооны арга байх

1.3. Найдвартай байдал болон хүчин төгөлдөр байдал нь баталгаажсан байх

2. Олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээний оношилгоо үнэлгээнд дараах аргуудыг ашиглана.

2.1. Эмнэлзүйн анагаах ухааны өвчний түүхийн асуумж, биеийн үзлэг, цус, шээс, биохимийн лабораторийн шинжилгээ, зүрхний цахилгаан бичлэг зэрэг үйл ажиллагааны багажийн шинжилгээ, рентген, ЭХО, СТ, MRI, MRA зэрэг дүрсийн шинжилгээний аргууд

2.2. Настны бие даах чадварын үнэлгээ, багаж хэрэгсэлтэй ажиллах үнэлгээ, хоол тэжээлийн байдлын үнэлгээ, явганаас унах эрсдлийн үнэлгээ, сэтгэц танин мэдэхүйн байдлын үнэлгээ, нийгмийн байдлын үнэлгээний аргууд

#### **В.1.7 Олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээний үр дүнг тооцох**

Оношилгоо үнэлгээний үнэн зөв мэдээлэл, тусламж үйлчилгээний арга хэлбэрийн оновчтой сонголт, нотолгоонд суурилсан тусламж үйлчилгээ, гэр бүлийн дэмжлэгт үйл ажиллагаанаас гарах үр дүнг тооцно.

#### **В.1.8 Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээний хэлбэр, хугацаа, давтамж**

1. Олон мэргэжлийн багийн тусламж, үйлчилгээг сард нэг удаад 2 хүртэлх цагаар нийтдээ 5-с доошгүй удаа очиж гэрээр тусламж үйлчилгээ үзүүлэхээр зохион байгуулна.

2. Гэрийн сэргээн засах тусламж үйлчилгээг сэргээн засах эмчийн заалтаар нэг удаад 2 хүртэлх цагаар нийтдээ 5-аас доошгүй хоногийн үргэлжлэх хугацаатай шаардлагатай үед үзүүлэхээр зохион байгуулна.

3. Гэрийн асаргаа сувилгааг эмчийн заалтаар өдөрт 1 удаа 2 хүртэлх цагаар шаардлагатай үед үзүүлэхээр зохион байгуулна.

4. Гэрийн тусламж үйлчилгээнд хийгдэх үнэлгээний баг 1 удаад 1.5 цагаас багагүй хугацааг зарцуулна.

5. Гэрийн тусламж үйлчилгээний эмчийн үзлэгт 30 минутаас 1 цаг зарцуулна.

6. Гэрийн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай тохиолдолд эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан, эм зүйч, сэтгэл зүйч, хоолны мэргэжилтэн нар 1 цагаас багагүй хугацааг зарцуулна.

**Г. ОЛОН МЭРГЭЖЛИЙН БАГИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНД ХИЙГДЭХ ҮНЭЛГЭЭНИЙ СОРИЛЫН НЭР ТӨРЛИЙН ЖАГСАЛТ**

Хүснэгт 1. Олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээнд хийгдэх үнэлгээний сорилын нэр төрөл:

Д/д	Оношилгоо үнэлгээний ерөнхий агуулга	ӨЗМТ, СЭМТ,ТЭМТ	НЭ, ЭМТ	БООТ, ТМЭ
1	Настны багаж хэрэгсэлтэй ажиллах чадварын Лавтоны үнэлгээ	+	+	+
2	Настны бие даах чадварын Катзийн үнэлгээ	+	+	+
3	Настны хоол тэжээлийн байдлын үнэлгээ	Хураангуй	+	
		Дэлгэрэнгүй	+	+
4	Настны сэтгэцийг үнэлэх сорил	Хураангуй	+	
		Дэлгэрэнгүй		+
5	Сэтгэл гутралыг илрүүлэх сорил	+	+	+
6	Сэтгэл түгшлтийг илрүүлэх Спилбергер Ханины сорил		+	+
7	Тэнцвэрийн үнэлгээний Тиннетийн сорил		+	+
8	Алхаа гишгээний гүйцэтгэлийн үнэлгээний сорил		+	+
9	Цооролтын эрсдлийг үнэлэх Нортонь шалгуур	+	+	+
10	Амны хөндийн үнэлгээ		+	+
11	Архины хэрэглээг үнэлэх (Аудит) арга		+	+
12	Босоод явах сорил		+	+
13	Яганаас унах эрсдлийг үнэлэх Морсын шалгуур үзүүлэлт		+	+
14	Асран хамгаалагчийн ачааллыг үнэлэх Заригын асуумж	+	+	+
15	Ахмад настны нийгмийн байдлын үнэлгээ	+	+	+



**Хүснэгт 2. ОЛОН МЭРГЭЖЛИЙН БАГИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНД ХИЙГДЭХ АРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ НЭР ТӨРӨЛ**

№	Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний нэр төрөл	ӨЭМТ, СЭЭМТ, ТЭМТ			НЭ, ЭМТ			БООТ, ТМЭ		
		Цочмог үе /0-1 сар/	Цочмогдуу үе /1-6 сар/	Архаг үе /6 сараас дээш/	Цочмог үе /0-1 сар/	Цочмогдуу үе /1-6 сар/	Архаг үе /6 сараас дээш/	Цочмог үе /0-1 сар/	Цочмогдуу үе /1-6 сар/	Архаг үе /6 сараас дээш/
<b>А. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ</b>										
<b>1. Гэрээр үзүүлэх сэргээн засах эмчилгээний төрөл</b>										
<b>1.1 Хөдөлгөөн ба хөдөлмөр засал эмчилгээ</b>										
1	Үений далайц сайжруулах дасгал эмчилгээ				+	+	+	+	+	+
2	Булчингийн хүч сайжруулах дасгал эмчилгээ					+	+	+	+	+
3	Эмчилгээний дасгал						+			+
4	Тэсвэр сайжруулах дасгал						+		+	+
5	Тэндвэр сайжруулах дасгал						+		+	+
6	Үндсэн хөдөлгөөний дасгал эмчилгээ (хэвтэх, хөрвөх, өндийх, суух, босох, зогсох)						+		+	+
7	Зөв Байрлалын дасгал				+	+	+	+	+	+
8	Шилжих хөдөлгөөн (орноос босох, сугтаа байдлаас босох, байрлал сольж суух), сайжруулах дасгал				+	+	+	+	+	+
9	Үйл ажиллагааны хөдөлмөр засал						+		+	+
10	Тэргэнцэр, таяг, алхах хэрэгсэл ашиглах дасгал					+	+	+	+	+
11	Хэл ярианы чадвар сайжруулах дасгал эмчилгээ								+	+
12	Харилцааны чадварыг сайжруулах эмчилгээ(харилцааны самбар,								+	+





### Хүснэгт 3. Олон мэргэжлийн багийн эмчилгээний хяналтын хуудас

Эмнэлгийн нэр			
Бүртгэсэн огноо	Он сар өдөр	Хөтөлсөн:	<input type="checkbox"/> Эмч <input type="checkbox"/> Сувилагч <input type="checkbox"/> Хөд/засалч <input type="checkbox"/> Ахуй засалч <input type="checkbox"/> ЭМНА
Өвчтөний нэр/ID		ID: .....	РД: ЭМД: Нас: <input type="checkbox"/> Эр <input type="checkbox"/> эм
Нийгмийн байдал	Гэр бүл: <input type="checkbox"/> гэрлэсэн <input type="checkbox"/> үгүй	Боловсрол: <input type="checkbox"/> дээд <input type="checkbox"/> дунд <input type="checkbox"/> үгүй	
Гэрийн хаяг			Утас:
Өвчин эхэлсэн огноо	Он.....сар.....өдөр.....		
Өвчний онош	Оношийн код:		
Гол зовиур			
Настны бие даах чадварын Катзийн үнэлгээ	Настны багаж хэрэгсэлтэй ажиллах чадварын үнэлгээ	Настны сэтгэцийг үнэлэх Лавтоны хураангуй сорил	Хоол тэжээлийн үнэлгээ:
<b>1.Настны биеийн ерөнхий үзлэг</b>			
Биеийн ерөнхий байдал <input type="checkbox"/> Дунд <input type="checkbox"/> Хүндэвтэр <input type="checkbox"/> Хүнд <input type="checkbox"/> Маш хүнд	Ухаан санаа <input type="checkbox"/> Саруул <input type="checkbox"/> Бүдгэрсэн <input type="checkbox"/> Ухаан самуурах <input type="checkbox"/> Ухаангүй болох <input type="checkbox"/> Бусад	Орчиндоо <input type="checkbox"/> Харьцаатай <input type="checkbox"/> Харьцаагүй <input type="checkbox"/> Сул	Байрлал <input type="checkbox"/> Идэвхитэй <input type="checkbox"/> Идэвхигүй <input type="checkbox"/> Албадмал <input type="checkbox"/> Хагас суугаа <input type="checkbox"/> Хэвтрийн
<b>2.Арьс салстын байдал</b>			
а.Арьс салтын өнгө <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Хэвийн бус	б.Арьсны уян чанар <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн <input type="checkbox"/> Алдагдсан	в.Арьсны чийглэг байдал <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн <input type="checkbox"/> Багассан	
г.Арьсан дээрх тууралт <input type="checkbox"/> Тууралтгүй <input type="checkbox"/> Тууралттай	Хаван <input type="checkbox"/> Хавангүй <input type="checkbox"/> хавантай	а.Ерөнхий б.Хэсгийн <input type="checkbox"/> нүүрэнд <input type="checkbox"/> зовхинд <input type="checkbox"/> хэвлийд <input type="checkbox"/> шилбээр	
Захын тунгалагийн булчирхай а Хэмжээ <input type="checkbox"/> хэвийн <input type="checkbox"/> харахад томорсон <input type="checkbox"/> тэмтрэлтээр томорсон	б.Байрлал <input type="checkbox"/> хүзүүний <input type="checkbox"/> суганы <input type="checkbox"/> цавины <input type="checkbox"/> бусад	в.Эмзэглэл <input type="checkbox"/> эмзэглэлтэй <input type="checkbox"/> эмзэглэлгүй	
Үе мөчний хэлбэр <input type="checkbox"/> хэвийн <input type="checkbox"/> өөрчлөгдсөн	Үений хөдөлгөөн <input type="checkbox"/> идэвхитэй <input type="checkbox"/> идэвхигүй		

### 3.Зүрх судасны тогтолцоо

Зүрх судасны эрсдэлт хүчин зүйлс		Ажиглалт	
<input type="checkbox"/> зохисгүй хооллолт <input type="checkbox"/> хөдөлгөөний хомсдол <input type="checkbox"/> стресс/бухимдал <input type="checkbox"/> таргалалт <input type="checkbox"/> тамхидалт	<input type="checkbox"/> архины зохисгүй хэрэглээ <input type="checkbox"/> удамшил <input type="checkbox"/> артерийн гипертензи <input type="checkbox"/> гиперхолестеринеми <input type="checkbox"/> чихрийн шижин	Арьсны хөхрөлттэй эсэх <input type="checkbox"/> Тийм Үгүй Гүрээний венийн лугшилт <input type="checkbox"/> Ажиглагдахгүй <input type="checkbox"/> Ажиглагдана (хүчтэй, дунд, сул)	Захын хавантай эсэх <input type="checkbox"/> Тийм Үгүй Зүрхний оройн түлхэлт <input type="checkbox"/> Ажиглагда на <input type="checkbox"/> Ажиглагда хгүй

Чагналтаар

### Амьсгалын эрхтэн тогтолцоо

Харж ажиглах			
Хамрын амьсгал чөлөөтэй эсэх Тийм, үгүй Хөхрөлт байгаа эсэх: Тийм, үгүй Тийм бол: Төвийн, захын	Амьсгалд туслах булчингууд оролцож байгаа эсэх: Тийм, үгүй Амьсгалын тоо 1 минутанд _____ удаа <input type="checkbox"/> Хэм жигд <input type="checkbox"/> Жигд бус	Цээжний хэлбэр: <input type="checkbox"/> Зөв <input type="checkbox"/> Эмгэг Амьсгалын хэлбэр: <input type="checkbox"/> Цээжний <input type="checkbox"/> Хэвлийн <input type="checkbox"/> Холимог	Цээжний 2 талд амьсгал жигд оролцох байдал: <input type="checkbox"/> Жигд (баруун, зүүн тал) <input type="checkbox"/> Хоцорно

Чагналт

Амьсгал 2 талд: <input type="checkbox"/> Ижил <input type="checkbox"/> Ижил бус Эмгэг амьсгалтай Тийм, үгүй Тийм бол: (цулцангийн суларсан, цулцангийн ширүүссэн, гуурсан хоолойн эмгэг, амьсгал сонсогдохгүй)	Нэмэлт шуугиантай эсэх: Тийм, үгүй Тийм бол: (нойтон хэржигнүүр, шажигнуур, хуурай хэржигнүүр, гялтангийн шүргэлцэх чимээ _____ хэсэгт) Бронхофони <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Тодорсон <input type="checkbox"/> Суларсан ( _____ хэсэгт)
---	--

### 5.Хоол боловсруулах эрхтэн тогтолцоо

Харж ажиглах	Өнгөц тэмтрэлтээр	Тогшилтоор	Чагналтаар
Хэл өнгөртэй эсэх <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй Арьс, салст- чийглэг <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй Өнгө _____ Хэвлийн –хэм Жигд, жигд бус Хэлбэр	Хэвлий эмзэглэлтэй эсэх <input type="checkbox"/> Эмзэглэлгүй <input type="checkbox"/> Эмзэглэлтэй Булчингийн чангарал байгаа эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	Хэвлийн хэнгэргэн чимээ <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн Ихэссэн хэсэгт тогшилтын дуу <input type="checkbox"/> Бүдгэрсэн <input type="checkbox"/> Тодорсон <input type="checkbox"/> Дүлий болсон	Гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн <input type="checkbox"/> Дүлий

### 6.Шээс бэлгийн тогтолцоо

Хоногийн шээсний гарц:	Шээсний өнгө:	Шөнө шээдэг эсэх:	Дулж шээдэг эсэх	Бөөр тэмтрэлтээр:
<input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн <input type="checkbox"/> Багассан	<input type="checkbox"/> Сүрлэн шар <input type="checkbox"/> Улаан шар <input type="checkbox"/> Өнгөгүй	<input type="checkbox"/> Тийм, тоо <input type="checkbox"/> Үгүй Шээс тасалддаг эсэх Тийм, үгүй	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Эмзэглэлгүй

	<input type="checkbox"/> Тундастай <input type="checkbox"/> Тундасгүй	Дутуу шээдэг эсэх Тийм, үгүй	Шээхэд давсгаар өөддөг эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Эмзэглэлтэй (баруун, зүүн) Пастернацкий <input type="checkbox"/> Баруун <input type="checkbox"/> Зүүн
<b>7.Мэдрэлийн тогтолцоо</b>				
Үнэрлэх мэдрэмж: Хэвийн, буурсан, ялгахгүй Сонсголын мэдрэмж: Хэвийн, ихэссэн, буурсан (зур)	Нүүрний 2 тал: <input type="checkbox"/> Ижил <input type="checkbox"/> Ижил бус Рефлексүүд: <input type="checkbox"/> Хадгалагдана <input type="checkbox"/> Хадгалагдаагүй	Мэдрэхүй Өнгөц <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн <input type="checkbox"/> Буурсан	Гүн <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн <input type="checkbox"/> Буурсан	Хэт мэдрэгшил <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Ихэссэн <input type="checkbox"/> Буурсан
<b>8.Сэтгэцийн байдлын үнэлгээ</b>				
Зан байдал <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Өөрчлөлттэй	Сэтгэл зүй <input type="checkbox"/> Тогтвортой <input type="checkbox"/> Тогтворгүй	Сэтгэл түгшил <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Бага <input type="checkbox"/> Дунд <input type="checkbox"/> Хүнд	Сэтгэл гутрал <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	Дэмийрэлтэй эсэх <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй

<b>Хөдөлгөөн засалчийн хөтлөх хэсэг</b>						
<b>Мөчдийн үнэлгээ:</b>						
<b>Дээд мөч</b>	Мөр		Тохой		Бугуй /сарвуу/	
	Баруун	Зүүн	Баруун	зүүн	Баруун	Зүүн
Хөдөлгөөний далайц						
Булчингийн сунгалт						
Булчингийн хүч						
Булчингийн тонус						
<b>Доод мөчдийн үнэлгээ</b>						
	Түнх		Өвдөг		Шагай	
	Баруун	Зүүн	Баруун	Зүүн	Баруун	Зүүн
Хөдөлгөөний далайц						
Булчингийн сунгалт						
Булчингийн хүч						
Булчингийн тонус						
Хөлийн урт /зөрөө/	Баруун _____ Зүүн _____ см		Үгүй _____			
<b>Мэдрэхүй</b>						
<b>Хаван</b>	Дээд мөч			Доод мөч		
	Баруун	Зүүн	Баруун	Зүүн	Баруун	Зүүн
Өнгөц мэдрэхүй						
Гүний мэдрэхүй						
Хаван						

**Үйл ажиллагааны үнэлгээ**

Үйл ажиллагаа чадвар /огноо/	Хэвийн	Буурсан	Алдагдсан
Өнхрөх	Баруун		
	Зүүн		
Хэвтэх-Босох	Баруун		

	Зүүн			
Суух тэнцвэр	Байнгын			
	Динамик			
Зогсох тэнцвэр	Байнгын			
	Динамик			
Суух-Зогсох				
Шилжих хөдлөх				

### Настны нийгмийн үнэлгээ

1. Нийгэм, эдийн засгийн байдал			
<p>Амьжиргааны түвшин /АТ/</p> <input type="checkbox"/> Эмзэг /нэн ядуу/	<p>Ам бүл</p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5-с дээш	<p>Ажил хийдэг хүний тоо</p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5-с дээш	<p>Орлогын эх үүсвэр</p> <input type="checkbox"/> Тэтгэвэр <input type="checkbox"/> Цалин <input type="checkbox"/> Халамжийн мөнгө <input type="checkbox"/> Хувийн бизнес <input type="checkbox"/> Бусад
<p>Хүүхдийн тоо</p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5-с дээш	<p>Хүүхдүүдийн эргэлт, халамж асаргаа хэр вэ?</p> <input type="checkbox"/> Муу <input type="checkbox"/> Дунд <input type="checkbox"/> Сайн <input type="checkbox"/> Маш сайн	<p>Өдрийн хэдэн цагийг гэртээ ганцаараа өнгөрөөдөг эсэх?</p> <input type="checkbox"/> 1-6 <input type="checkbox"/> 6-с дээш <input type="checkbox"/> ганцаараа <input type="checkbox"/> Байнгын асаргаа	<p>Амьдардаг сууцны нөхцөл</p> <input type="checkbox"/> Гэр <input type="checkbox"/> Хашаа байшин <input type="checkbox"/> Орон сууц <input type="checkbox"/> Түрээсийн сууц
<p>Боловсрол</p> <input type="checkbox"/> Боловсролгүй <input type="checkbox"/> Бага <input type="checkbox"/> Бүрэн дунд <input type="checkbox"/> Дээд	<p>Мэргэжил</p> <input type="checkbox"/>	<p>Эм тариагаа авч хэрэглэж чаддаг эсэх?</p> <input type="checkbox"/> Чаддаг <input type="checkbox"/> Заримдаа /дутуу/ <input type="checkbox"/> Чаддаггүй	<p>Хоол хүнс, ахуй хэрэгцээгээ хангалттай авч хэрэглэж чаддаг эсэх?</p> <input type="checkbox"/> Чаддаг <input type="checkbox"/> Заримдаа /дутуу/ <input type="checkbox"/> Чаддаггүй
2. Хүчирхийлэлд өртдөг эсэх			
<p>Хэн нэгэн таныг заналхийлсэн эсвэл эвгүй байдалд оруулснаас болж та сэтгэлээр унасан уу? хэвийн</p> <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	<p>Хэн нэгэн таныг айлгасан, бие махбодийг тань гэмтээсэн, эсвэл таны зөвшөөрөлгүй таны биед хүрсэн үү?</p> <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	<p>Хэн нэгэн таныг хүчээр ямар нэгэн баримт бичиг дээр гарын үсэг зуруулсан эсвэл таны мөнгийг таны зөвшөөрөлгүй ашигласан уу?</p> <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	<p>Мэдээ мэдээллийг хаанаас та авдаг вэ?</p> <input type="checkbox"/> Зурагт радио <input type="checkbox"/> Сонин сэтгүүл <input type="checkbox"/> Гэр бүлийн гишүүн болон асран

			халамжлагч <input type="checkbox"/> Огт авахгүй
<b>3. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж</b>			
Өрхийн эмч, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний эргэлт хэвийн <input type="checkbox"/> 14 хоногт 1 удаа <input type="checkbox"/> Сард 1 удаа <input type="checkbox"/> 2-3 сард 1 удаа <input type="checkbox"/> Зөвхөн дуудсан тохиолдолд ирдэг	Рашаан сувидалд хамрагддаг эсэх <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	Хөнгөлөлттэй эм авч хэрэглэж чаддаг эсэх <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Заримдаа	Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлж чаддаг эсэх <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Эмнэлэг хүлээж авдаггүй
<b>4. Бусад</b>			
Ахмад настанд олгох хөнгөлөлт урамшуулал авдаг эсэх	Санал хүсэлт	Нийгмийн ажилтны дүгнэлт	
<b>Сувилагчийн үнэлгээ</b>			
<b>Ажиглалт:</b> Орчин: Хооллолт: Хувцаслалт: Нойр: Сэтгэлзүй: Бэлгийн амьдрал:	<b>Асуумж:</b> Хэд хоногийн өмнөөс евдсэн..... Одоогийн зовиур..... Ямар сувилгаа хийсэн..... ..... .....	<b>Бодит үзлэг:</b> Артерийн даралт- баруун ..... зүүн..... Судасны лугшилт- Амьсгал- Халуун- Арьс- Амны хөндий- Баас- Шээс- Хөдөлгөөн-	
Онош:			

**Хүснэгт 4. Олон мэргэжлийн багийн эмчилгээний ерөнхий төлөвлөгөө**

Эмчилгээний үе шат:	<input type="radio"/> цочмог <input type="radio"/> цочмогдуу <input type="radio"/> Архаг		
Эмчилгээний хэлбэр:	<input type="radio"/> Өдрийн <input type="radio"/> Гэрийн <input type="radio"/> Бусад		
Эмчилгээ эхэлсэн огноо:	Он.....сар.....өдөр.....	Үргэлжлэх хугацаа	<input type="radio"/> 5хоног <input type="radio"/> 10 хоног
Гэрийн эмчилгээний зорилго			



Гэрийн эмчилгээний зорилт	Богино хугацааны зорилт:	.....Хоног.....сар	Санал хүсэлт:
	Урт хугацааны зорилт:	.....Сар	
Эмчилгээ хийх хэсэг:			
Эмчийн төлөвлөгөө:	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Өрхийн эмчийн хяналтад</li> <li>o Нарийн мэргэжлийн эмчийн хяналтанд</li> <li>o Эмийн эмчилгээ</li> <li>o Сэргээн засах эмчилгээ</li> <li>o Эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлэх</li> <li>o Настан ба асран хамгаалагчид зөвөлгөө</li> </ul>		
Сувилахуйн төлөвлөгөө:	Ойрын төлөвлөлт		
	Хэтийн төлөвлөлт		
Хөдөлгөөн засалчийн төлөвлөгөө:	Ойрын төлөвлөлт		
	Хэтийн төлөвлөлт		
Эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтны төлөвлөгөө:	Ойрын төлөвлөлт		
	Хэтийн төлөвлөлт		
Гэрээр эмчилгээ үргэлжлүүлэх шаардлагатай:			
Таниулах зөвшөөрөл:	Тайлбар хийж зөвшөөрөл авсан гарын үсэг.....(он.....сар.....өдөр.....) Тайлбар хийлгэж хүлээн зөвшөөрсөн(үйлчүүлэгч түүний гэр бүл) гарын үсэг.....		
Харьяа өрхийн ЭМТ	Эмнэлэг.....	Утас..... ....	Эмчийн нэр:.....

ooOoo