



Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон Улсын Эвсэл (ТТДОУЭ)

Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж,
үйлчилгээ үзүүлэх 12 алхам



Орчуулсан

Т.Ганчимэг	<i>АУ-ны доктор, Ассистант профессор Япон Улсын Цукуба Их Сургууль</i>
П.Цэцэгмаа	<i>Клиникийн профессор Сувилахуйн сургууль, Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль, АУ-ны докторант, Япон Удсын Цукуба Их Сургууль</i>
Х.Цэцэгсүрэн	<i>Ахлах багш Сувилахуйн сургууль, Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль, АУ-ны докторант, АШУУИС</i>
Д.Сарангэрэл	<i>АУ-ны доктор Био-Анагаахын сургууль Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль</i>

Эмхтгэсэн

Т.Ганчимэг	<i>АУ-ны доктор, Ассистант профессор Япон Улсын Цукуба Их Сургууль</i>
П.Цэцэгмаа	<i>Клиникийн профессор Сувилахуйн сургууль, Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль, АУ-ны докторант, Япон Удсын Цукуба Их Сургууль</i>

Хянасан

Н.Наранбаатар	<i>АУ-ны доктор Сувилахуйн сургууль, Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль</i>
---------------	--

Энэхүү номыг Япон улсын Цукуба Их Сургуулийн Анагаах Ухааны Сургууль болон Монгол улсын Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургуулийн багш нар хамтран орчуулав.

Орчуулгын агуулга болон найруулгын алдааг ТТДОУЭ хариуцахгүй.

Эх сурвалж: ICI Website – www.internationalchildbirth.com

Орчуулгатай холбоотой санал хүсэлтээ ganchimeg.tb@gmail.com хаягаар илгээнэ үү.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон Улсын Эвсэл (ТТДОУЭ) нь түнш байгууллагуудын зөвлөгөөн, харилцан зөвшилцлийн дагуу үүссэн.

Олон Улсын Эх Барих Эмэгтэйчүүдийн Эмч нарын Холбоо (ОУЭБЭЭХ)
International Federation of Gynaecology and Obstetrics (FIGO)

Эх Хүүхэд, Төрөлтийг Дэмжих Олон Улсын Байгууллага (ЭХТДОУБ)
International MotherBaby Childbirth Organization (IMBCO)

Эхийг эсэн мэнд амаржуулах үйл ажиллагааг дэмжигч Цагаан Тууз Холбоо (ЦТХ)
White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA)

Олон Улсын Эх Баригчдын Холбоо (ОУЭБХ)
International Confederation of Midwives (ICM)

Олон Улсын Хүүхдийн Эмч нарын Холбоо (ОУХЭХ)
International Pediatrics Association (IPA)

Ламазе Олон Улсын Байгууллага
Lamaze International

Төрөлтийн Боловсролыг Дэмжигч Олон Улсын Холбоо (ТБДОУХ)
International Childbirth Education Association (ICEA)

Ээж Бүрд Анхаарал Хандуулцгаая
Every Mother Counts

Буми Сехат Сан
Bumi Sehat Foundation

ДОНА Олон Улсын Байгууллага
DONA International

Энэрлийн Үйл Ажиллагаа
Mercy in Action

ТТДОУЭ-ийн Удирдах зөвлөлийн холбоо барих хаяг

Andre Lalonde

FIGO болон ICI холбооны гүйцэтгэх
захирал

И-мэйл: Alalonde1801@gmail.com

Утас: +1 613 804 1801

Skype: andre180143

Debra Pascali Bonaro

IMBCO

зохицуулагч

И-мэйл: brapascalibonaro@gmail.com

Утас: +1 201 851 101

Skype: debrapb

ICI Вэб сайт

www.internationalchildbirth.com

2018 оны 9-р сар

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон Улсын Эвсэл

Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх 12 алхам¹

Оршил

Удиртгал

2008 онд Эх Хүүхэд, Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон Улсын Байгууллага (IM-BCO) нь Эх Хүүхэд, Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон Улсын Эвсэл (IMBCI)-ийг санаачлан АНУ-ын Эхэд Ээлтэй Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Эвсэл (MF-CI)-ийн зарчим болон алхмуудад тулгуурлан олон улсын түвшинд хэрэгжүүлэхэд тохиромжтойгоор “Эх Хүүхэд Эх барихын үйлчилгээг оновчтой болгох 10 алхам”-ыг боловсруулан гаргасан (1). 2014 онд Олон Улсын Эх Барих Эмэгтэйчүүдийн Эмч нарын Холбоо (FIGO) нь Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (WHO), Олон Улсын Эх баригчдын Холбоо (ICM), Олон Улсын Хүүхдийн Эмч нарын Холбоо (IPA), Цагаан Тууз Холбоо (WRA) зэрэг олон улсын байгууллагуудтай хамтарч ДЭМБ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн “Хүүхдэд Ээлтэй Эмнэлэг санаачлага” болон Цагаан Тууз Холбооны “Эх барихын Хүндэтгэлтэй Тусламж – Төрөгч Эмэгтэйчүүдийн Үндсэн Эрх” тунхаглалын ёс зүй ба философид тулгуурлан “Олон Улсын Эх Барих Эмэгтэйчүүдийн Эмч нарын Холбооны Эх Хүүхдэд ээлтэй Амаржих газрын удирдамж”-ийг гаргасан (2). 2018 онд Эх Хүүхэд, Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон Улсын Байгууллага болон Олон Улсын Эх Барих Эмэгтэйчүүдийн Эмч нарын Холбоо нь өөрсдийн санаачилсан удирдамж, алхмуудыг нэгтгэх үйл ажиллагааг хийсэн ба үүнд, эдгээр байгууллагуудын үндсэн зарчим, шалгуур үзүүлэлт болон алхмуудын ижил төстэй давхардсан байдлуудыг нэгтгэж, энэхүү баримт бичгийн үндсэн зарчим болон алхмууд, түүнийг үнэлэх үзүүлэлтүүдийг бий болгосон. Мөн эх нярайн тусламж, үйлчилгээг оновчтой болгоход шаардлагатай хүчин зүйлүүд болон сүүлийн үеийн шинэ нотолгоог олж нэгтгэсэн. Энэ шинэ санаачилга нь өмнөх баримт бичгүүдээс хүний эрх, тусламж, үйлчилгээний чанар, нярайд үзүүлэх тусламжуудыг хамруулснаар цар хүрээ нь өргөжин илүү олон алхамтай болсон.

Эх, нялхсын хүний эрхийн асуудлууд

Олон улсын хүний эрхийн талаарх баримт бичгүүдэд төрөгч эхчүүдийн эрхийг тусгайлан авч үзсэн байдаг (3-9). Тухайлбал, Цагаан Тууз Холбооны “Эх барихын Хүндэтгэлтэй Тусламж тунхаглалын Төрөгч Эмэгтэйчүүдийн Үндсэн Эрх” хэсэгт эх

¹ Эх барихын тусламж, үйлчилгээ гэдэг нэр томъёо нь жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үеүдэд эх хүүхдэд үзүүлж буй эрүүл мэндийн бүхий л тусламж үйлчилгээг хамруулна.

барихын тусламж, үйлчилгээн дэх хүн бүрийн харилцааг тусгаснаар эхийн эрүүл мэндийн эрх нь илүү өргөн хүрээтэй болсон ба түүнчлэн энэ хэсэгт үл хүндэтгэл болон хүчирхийлэл ихсэж байгааг анхааруулан тэмдэглэсэн (10). Мөн төрсний дараах эрт болон хожуу үед нярайтай зүй зохисгүй харьцаж байгааг судалгааны үр дүн нотолж байгаа нь нярайн тусламж үйлчилгээн дэх үл хүндэтгэл, хүчирхийлэлд илүү анхаарал хандуулах шаардлагатай байгааг харуулж байна. Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь НҮБ-ын хүүхдийн эрхийн конвенц болон дагалдах баримт бичгүүдэд тусгасан нярай болон нялхсын эрхийн асуудлыг чухалчлан нарийвчилж “Нялхсын Эрхийн Тунхаг бичиг” гаргасан (11). Амьдралын эхний жил нь насан туршийн бие махбод болон сэтгэцийн эрүүл мэндэд чухал ач холбогдолтой тул энэхүү тунхаглалд нялхсын хэрэгцээ болон эрхийг онцгойлон тусгасан.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн үзэл баримтлал: Эх барихын тусламж, үйлчилгээний чанар

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, түүнийг хэрхэн тодорхойлох болон эрүүл мэндийн тогтолцоонд тусламж, үйлчилгээг хэрхэн чанартай үзүүлэх талаарх өнөөгийн ойлголтыг нэгтгэн гаргасан. Бүх Нийтийн Эрүүл Мэнд гэдэг нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг бүх нийтэд баталгаатай, хүртээмжтэй хүргэхийг зорьдог дэлхий нийтийн Тогтвортой Хөгжлийн Зорилгын хэрэгжилтэнд нэн чухал зорилтын нэг юм. ДЭМБ, Дэлхийн банк, Эдийн Засгийн Хамтын Ажиллагаа, Хөгжлийн байгууллага зэрэг дэлхийн 3 том байгууллагууд “Эрүүл Мэндийн Тусламжийг Чанартай хүргэх нь: Бүх Нийтийн Эрүүл мэндийн Дэлхийн Тунхаглал” гаргасан. Энэ тунхаглалд тусламж, үйлчилгээний чанар нь Бүх Нийтийн Эрүүл мэндийн үндсэн бөгөөд чухал хэсэг гэж тэмдэглээд чанартай тусламж нь аюулгүй, үр дүнтэй байхаас гадна үйлчлүүлэгчдийн болон нийгмийн хэрэгцээ шаардлагад тохирсон байна гэж тодорхойлжээ (15).

Чанартай Эх барихын тусламж, үйлчилгээ нь дээрхтэй адил юм. Дэлхий нийтэд эмнэлгийн төрөлт ихсэж байгаа боловч тусламжийн чанар хангалтгүйн улмаас өнөөг хүртэл олон эх, ураг, нярай эндэх эсвэл насан туршийн хөгжлийн бэрхшээлтэй болсоор байна. “Эмэгтэйчүүд, Хүүхэд-Өсвөр үеийнхний эрүүл мэнд” дэлхий нийтийн стратегит эх барихын тусламж нь эсэн мэнд амаржуулах төдийгүй эмэгтэйчүүд, хүүхэд, гэр бүлийн амьдралын бүхий л сайн сайхан боломжит нөхцөлийг хангахад чиглэсэн чанартай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх шаардлагатай гэж заажээ (16).

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь эх барихын тусламжийн чанарт эрүүл мэндийн тогтолцоо болон эмнэлгийн байгууллагуудын нөлөөлөх хүчин зүйлүүдийг хамруулан судалсан 3 чухал судалгааны үр дүнг нотолгоо болгон ашигласан. Хэвийн төрөлтийг дэмжсэн эх барихын тусламж, үйлчилгээний загвар (The Blueprint for Advancing High-Value Maternity Care) нь даавраар өдөөгдөн явагдах физиологийн буюу байгалийн жамаар төрөх үйл явцыг дэмжих нь эх болон нярайн эрүүл мэндэд богино болон урт хугацааны үр ашигтай гэсэн нотолгоонд суурилсан (17). Энэхүү загвар нь хэвийн физиологийн төрөлтийг хэрхэн үр дүнтэй явуулах арга замууд, төрөгч эх болон нярайн эрүүл, аюулгүй байдлыг хэрхэн хангахыг үзүүлсэн бөгөөд эх барихын практикт хэвийн төрөлтийг нэмэгдүүлснээр эмнэлгийн

зардлыг бууруулах, үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэнд, сэтгэл ханамжийг сайжруулахад чиглэсэн болно (18). “Эмнэлгийн байгууллагууд дахь Эх барихын болон Нярайн Тусламжийн Чанарыг сайжруулах ДЭМБ-ын стандартууд”-д тусламжийн чанарыг сайжруулах нь эх хүүхдийн өвчлөл эндэгдлийг бууруулахад чухал ач холбогдолтойг тэмдэглэсэн. Эдгээр стандартууд нь төрөлт тойрны эх болон нярайд үзүүлж буй тусламжийн чанарыг сайжруулахад чиглэсэн загвар бөгөөд тусламжийн чанар нь өөр хоорондоо харилцан уялдаатай эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж гэсэн 2 хэмжүүрээс бүрддэг гэж тодорхойлсон (19). Хүүхдийн эрүүл мэнд, бие, сэтгэцийн хөгжил, тэдний харилцаа болон хэрэгцээ шаардлага нь насанд хүрэгчдээс ялгаатай байдагт үндэслэн дээрх стандартыг өөрчлөн сайжруулж “Эмнэлгийн байгууллагууд дахь Хүүхэд, Өсвөр үеийн Эрүүл мэндийн тусламжийн чанарыг сайжруулах ДЭМБ-ын стандартууд”-ыг гаргасан (20).

Эх барихын чанартай тусламжийн талаарх өргөн цар хүрээг хамарсан энэ баримтыг гаргахад одоогоор хэрэглэгдэж байгаа олон тооны чухал удирдамжуудыг ашигласан. Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь “Жирэмсний эерэг туршлагыг сайжруулахад чиглэсэн жирэмсэн үеийн тусламж, үйлчилгээ” (21) болон “Төрөлтийн эерэг туршлагыг сайжруулахад чиглэсэн төрөх үеийн тусламж үйлчилгээ” (22) ДЭМБ-ын удирдамжуудыг онцгойлон тусгасан бөгөөд эдгээрийн нэг адил эх хүүхэд гэр бүлийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн тусламжийг үзүүлэхийг чухалчилсан (23). Судалгаагаар эх нярайн эрүүл мэндийн байдал нь бага насны хүүхдийн өсөлт хөгжилтөд чухал нөлөөтэй болох нь нотлогдсон. Ихэнх орнуудад эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгч нь жирэмсэн эмэгтэй, хүүхэд, тэдний гэр бүлийнхэнтэй байнга харилцдаг учраас бага насны хүүхдийн өсөлт хөгжлийн үзлэг хяналт нь эх барихын тусламж үйлчилгээнд багтдаг. Ингэснээр гэр бүлийн харилцаа холбоог сайжруулах, эрүүл мэнд, танин мэдэхүйн асуудлуудыг жирэмслэхээс өмнө болон хүүхдийн амьдралын эхний 1000 хоногийн хугацаанд үзүүлэх боломжтой байдаг (24-26). “Бага Насны Хүүхдийн Өсөлт Хөгжлийн Тусламж Үйлчилгээний загвар” нь жирэмсэн болохоос өмнөх үеэс төрсний дараах үе хүртэл үзүүлэх эх барихын тусламж үйлчилгээтэй хавсарч явдаг (27).

ДЭМБ-аас эх хүүхдийн эрүүл мэндийг сайжруулахын тулд ёс заншил, итгэл үнэмшилд нийцсэн эх барихын тусламжаар хангахийг зөвлөсөнтэй нэгэн адил Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь ёс заншилд мэдрэг, аюулгүй байх үзэл баримтлалыг эх барихын тусламжийнхаа үндэс болгосон (28). Тус эвслээс гаргасан энэхүү ёс заншилд нийцсэн эх барихын тусламжийг хэрэгжүүлэхэд судалгаагаар нотлогдсон дараах 4 гол сэдвийг чухалчилсан. Үүнд: хүртээмжтэй байдал, нийгмийн оролцоо, үйлчлүүлэгч төвтэй хүндэтгэлтэй тусламж, тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдал зэрэг орно (29). Түүнчлэн Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь тусламжийг эрх тэгш, ялгаварлалгүйгээр хувь хүн бүрийн хэрэгцээнд тохируулан үзүүлэхийг ёс заншлын хувьд аюулгүй байдал гэж тодорхойлсон. Энэхүү үзэл баримтлал нь эмч эмнэлгийн ажилтнууд өөрийн хийж буй үйлдэл болон ёс заншил, итгэл үнэмшил нь үйлчлүүлэгчдэд хэрхэн нөлөөлж болохыг анхаарч ажиллах шаардлагыг бий болгож байна (30).

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь Цагаан Тууз Холбооноос гаргасан “Өөрийн Асаргаа: Эх, Нярай, Хүүхдийн эрүүл мэндийн чухал үр ашигтай шийдэл” баримт бичигтэй санал нэг байгаа бөгөөд эх барихын тусламж үйлчилгээнд өөрийн асаргааг тусгах нь чухал болохыг тэмдэглэсэн (31). Иймээс Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхамд эхчүүд нь тусламж үйлчилгээг

идэвхгүй зөвхөн хүлээн авагч байдлаар биш харин жирэмсний хугацаанд эрүүл байдлаа сахин хамгаалах, хүндрэлээс сэргийлэх, хүндрэлийн шинж тэмдгийг таниж мэдэх, өөрийн болон хүүхдийнхээ эрхийг хамгаалах мэдлэг, чадвар, итгэл үнэмшилтэй байж, тусламж үйлчилгээнд идэвхтэй оролцохыг тусгасан.

Эх Хүүхэд-Гэр Бүл төвтэй Эх барихын Тусламж Үйлчилгээний Загвар

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх уламжлалт загвараас эрүүл мэндийн ажилтан болон үйлчлүүлэгч хоорондын харилцаа нь - үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн хэрэгцээ; - хүссэн тусламж үйлчилгээ; - хүлээсэн үр дүнд хүрэх боломжийг ханган үйлчлүүлэгчийн шийдвэр гаргах оролцоог нэмэгдүүлэх, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад чиглэсэн энэхүү загварыг дэмжин ашигласан (32-34). Эх барихын тусламж үйлчилгээнд эх баригчид болон эх хүүхдэд тусламж үзүүлэгч бусад олон мэргэжилтнүүд оролцдог онцлогтой тул эмэгтэй-төвтэй тусламж үйлчилгээнд уг загвар нь чухал болохыг тэмдэглэсэн (35-37).

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний загваруудын ерөнхий зарчим болон зорилго нь адилхан боловч хүлээн авагч нь (эмэгтэй, нярай, хүүхэд, хувь хүн, үйлчлүүлэгч, өвчтөн, гэр бүл гэх зэрэг) хэн байхаас шалтгаалан ялгаатай байдаг. Эх барихын тусламж үзүүлэгч мэргэжлийн байгууллагууд болон эх баригч (38), эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч (39), хүүхдийн эмч (40), өрхийн эмч (41) нарын олон улсын нийгэмлэг, холбоодын зорилгод үйлчлүүлэгч буюу хүлээн авагч төвтэй тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үзэл баримтлал багтсан байдаг.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь тусламж үйлчилгээ хүлээн авах үндсэн нэгжийг Эх Хүүхэд-Гэр бүл байна гэж тодорхойлсон² бөгөөд үүнийг Канад улсын "Гэр бүл Төвтэй Эх барихын болон Нярайн Тусламж, үйлчилгээ Үндэсний Удирдамж"-аас авч хэрэглэсэн. Энэ Канадын улсын үндэсний удирдамжид аюулгүй, мэргэжлийн, хувь хүнд тохирсон, эмэгтэй, хүүхэд, гэр бүлийн гишүүдийн бие махбод, сэтгэлзүй, сэтгэцийн хэрэгцээ болон итгэл үнэмшилд нийцсэн цогц нийлмэл, олон талт уялдаа холбоо бүхий тусламж үйлчилгээгээр хангахыг тусгасан байдаг (42).

Түүнчлэн, Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй энэхүү загвар нь ижил төстэй тусламж, үйлчилгээний бусад загварууд дахь тодорхойлолт, зарчмуудыг тусгасан болно. Үүнд:

- *Гэр бүл-төвтэй тусламж*: Өвчтөн-Гэр бүл төвтэй тусламж, үйлчилгээний институт нь үйлчилгээ үзүүлэгч, өвчтөн, гэр бүл хоорондын харилцан ашигтай түншлэлд суурилсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг төлөвлөх, хүргэх, үнэлэх үйл ажиллагааг явуулан хувь хүн, гэр бүлийн эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг сайжруулах, тэдний эрүүл мэндийн талаарх шийдвэр гаргах

² Эх Хүүхэд-Гэр бүл гэдэг нь жирэмслэхээс өмнөх болон жирэмсэн, төрөлт, нялхсын үеийн эрүүл мэндийн байдал нь бие биэндээ харилцан нөлөөлдөг салшгүй хэсгийг хэлдэг. Энэхүү гурвалын доторх Эх Хүүхэд гэсэн хослол нь нэг бүхэл бөгөөд нэгэнд нь үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ нь нөгөөдөө мэдэгдэхүйц нөлөөлдөг.

оролцоог чадавхижуулах зорилготой. Үүнээс гадна, энэхүү үйл ажиллагаа нь тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулах, эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн боловсрол, байгууллагын зохион байгуулалт, хөгжлийн бодлогыг хангахад өвчтөн, гэр бүл чухал үүрэг гүйцэтгэдэг гэдгийг тодорхойлдог (43). Эх барих эмэгтэйчүүд, хүүхдийн эмч нарын төлөөлөл болсон олон улсын байгууллагууд энэ загварыг баримталдаг.

- *Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тэгш байдлыг хангасан үйлчлүүлэгч-төвтэй тусламж, үйлчилгээний загвар:* Энэхүү загвар нь эх, нярай болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тэгш бус байдлыг багасгах зорилгоор боловсруулагдсан бөгөөд тэгш, аюулгүй, хүндэтгэлтэй тусламж, үйлчилгээг авах хүний эрхийн асуудал нь эх, нярайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах дэлхий нийтийн эрүүл мэндийн тэргүүлэх чиглэлийн үндсэн цөм нь байх ёстой. Тусламжийн энэ загвар нь нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг эмэгтэйчүүд, тэдний гэр бүлийн хүсэл сонирхол, хэрэгцээ, үнэт зүйлсийг хүндэтгэн түүнд нийцүүлэн үзүүлэх ба эдгээрийг ямар ч эмнэлзүйн шийдвэр гаргалтанд харгалзан үзнэ (44).
- *Эх баригчийн тусламж, үйлчилгээний философи ба загвар:* Үүнийг Олон улсын Эх баригчдын холбооноос боловсруулсан ба эмэгтэйчүүдийн өөрийгөө илэрхийлэх эрхэд үндэслэн эх-төвтэй тусламж, үйлчилгээг хувь хүнд тохирсон байдлаар хүндэтгэлтэй үзүүлдэг. Энэ философи, загвар нь тусламж, үйлчилгээндээ эмэгтэйчүүдийн нийгэм, ёс заншил, итгэл үнэмшил, сэтгэл санаа, бие махбод, сэтгэцийн байдал болон мэдрэмж туршлагыг чухалчлан тусгасан. Түүнчлэн жирэмслэлт, төрөлт нь хэвийн физиологийн үйл явц бөгөөд эмэгтэй, түүний гэр бүл, нийгмийн амин чухал салшгүй нэг хэсэг гэдгийг хүлээн зөвшөөрдөг (45).
- *Эх баригчийн тусламж, үйлчилгээний хүрээ ба эх, нярайн эрүүл мэндийн тусламжийн чанарын загвар:* Lancet сэтгүүлд хэвлэгдсэн Эх баригчийн цуврал өгүүлэлд эх баригчийн үйл ажиллагааны цар хүрээг тодорхойлсон байдал болон судалгаануудын нотолгоонд тулгаарлан эх, нярайд чанартай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх загварыг боловсруулсан. Судалгаагаар эх баригчийн тусламж, үйлчилгээ нь эх нярайд эсэн мэнд амаржуулах, тэдний эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг сайжруулахад эерэг үр дүнг үзүүлэх боломжтойг харуулсан байна. Түүнчлэн эх баригчийн тусламж, үйлчилгээ нь нөхөн үржихүйн болон амьдралын эхэн үеийн хэвийн физиологийн үйл явцыг бүрдүүлэх, эмэгтэйчүүдийн өөртөө болон гэр бүлдээ анхаарал тавих, халамжлах чадварыг сайжруулах ач холбогдолтойг тэмдэглэсэн. (46)

Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй тусламж, үйлчилгээний загварт эх баригчийн тусламж, үйлчилгээг нэгтгэснээр эхэд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх бат бэх суурь болохыг нотлох баримт улам нэмэгдсээр байна. Эх баригчийн тусламж, үйлчилгээ гэдэг нь эх барихын тусламж дахь эх баригч мэргэжилтний мэргэжлийн үйл ажиллагаа бөгөөд эрүүл мэндийн тогтолцоонд эх баригчийг сургах, мэргэшүүлэх, дипломжуулах, лицензжүүлэх, хүний нөөцийг бүрдүүлэх нь жирэмслэлт төрөлттэй холбоотой бүхий л үед тасралтгүй тусламжаар хангах хамгийн зөв сонголт болохыг тэмдэглэсэн. Эх баригч мэргэжилтэн байхгүй нөхцөлд энэхүү тусламжийг бүрэн болон бүрэн бус байдлаар эх барихын бусад

мэргэжилтнүүд үзүүлж болно. Эх нярайн тасралтгүй чанартай тусламж, үйлчилгээг эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, хүүхдийн эмч, сувилагч нар мэргэжлийн түвшинд бие даасан байдлаар эсвэл багаар үзүүлж болно (47). Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний загварыг - гэр, төрөх төв, клиник, амаржих газар зэрэг аль ч нөхцөлд жирэмслэлт төрөлтийн бүхий л хугацаанд тасралтгүй байдлаар (мөн шаардлагатай үед үзүүлэх эх барихын болон нярайн яаралтай тусламжийг багтаан) үзүүлэх боломжтой.

Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний загвар нь дараах шинж чанарууд дээр суурилсан.

- Үр тогтсон үеэс 2 нас хүртлэх хугацаа нь эцэг эх, асран хамгаалагчдад үр удмынхаа амьдралын туршид эрүүл энх, сайн сайхан байх, гэрэлт ирээдүйг нь цогцлоох боломжийг олгосон чухал анхаарах үе юм.
- Жирэмслэлт, төрөлт нь ихэнх эмэгтэйчүүд болон тэдний гэр бүлд хэвийн физиологийн үйл явц, амьдралын чухал үйл явдал бөгөөд үүнд эх баригчийн тусламж, үйлчилгээ чухал нөлөөтэй.
- Харилцаа холбоо, хамтран ажиллах, зөвлөлдөх болон өвчтөн илгээх гэх мэт олон талт боловсрол олгох, багаар ажиллах нь эх нярайн зохих тусламжийг үзүүлэх ялангуяа эх барихын эсвэл нярайн хүндрэлийн үед зөв оновчтой эмчилгээ хийхэд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг.
- Эх барихын тусламж, үйлчилгээ нь дэмжлэгт, хувь хүний онцлог, үнэт зүйлсэд суурилсан эмч мэргэжилтэн болон Эх Хүүхэд-Гэр бүл хоорондын түншлэлийн загвар юм.
- Төрөлтийн туршид эмэгтэй болон түүний гэр бүлийнхэнтэй харилцаж байгаа тусламж үзүүлэгч бүр тэднийг анхааралтай сонсож, эрүүл мэндийн мэдлэг мэдээллийг ёс заншил, итгэл үнэмшилд нь нийцсэн байдлаар ойлгомжтой үг хэллэгээр тайлбарлан, ойлгуулах ёстой.
- Шийдвэр гаргалт нь жирэмсэн эмэгтэй, түүний гэр бүл болон эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгч нарын хамтын үйл ажиллагаа бөгөөд ихэнх тохиолдолд эцсийн шийдвэр гаргагч нь эмэгтэй байх ёстой.
- Бодлого төлөвлөлт, боловсрол олгох, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үйл ажиллагаанууд нь сүүлийн үеийн нотолгоонд суурилсан байх ёстой.
- Төрсний дараа эх, нярай боломжтой бол хамт байх ёстой.

Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний загвар нь Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн зарчмууд болон ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний 12 алхамд бүрэн тусгагдсан болно.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн Алсын Хараа

Үүсгэн байгуулагч болон хамтрагч байгууллагууд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээг хэрэгжүүлэх баримт бичиг, алхмууд тодорхой учир аль ч газар оронд нэвтрүүлэх боломжтой гэж үзэн Эх Хүүхэд-Гэр бүлийн сайн сайхны төлөө бусад байгууллагуудыг нэгдэн дэлхий даяар хамтран ажиллахыг уриалж байна. Эх барихын тусламж, үйлчилгээний тогтолцоо, шийдвэр гаргагчид, удирдлагууд, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчид нь Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний 12 алхамыг анхааралдаа авч эмэгтэй, эх, нярай, гэр бүлийнхэнд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээндээ хэрэгжүүлэх, үйл ажиллагаагаа үнэлэхэд хэрэглэх боломж бүрдэж байна.



Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон Улсын Эвслийн Үндсэн Зарчмууд

Дараах зарчмууд нь Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн: **Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх 12 алхам**-ын үндэс суурь юм. Үүнд үүсгэн байгуулагчид нь өөрсдийн байгууллагын зорилго, зарчмуудаас гадна Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй тусламж, үйлчилгээний загварын шинж чанарууд, холбогдох олон улсын зөвлөмжүүд, сүүлийн үеийн нотолгоонуудыг цогц хэлбэрээр нэгтгэсэн.

Хүний эрх ба тусламж, үйлчилгээний хүртээмж

- Эх хүүхдийн эрх нь хүний үндсэн эрх бөгөөд энэ нь байгалийн гамшигт болон зөрчилдөөнт газар нутгийг оролцуулаад бүхий л газар орон, нөхцөл байдалд хангагдсан байх ёстой. Эх, нярай хүүхэд бүр нийгмийн болон боловсролын байдал, иргэний харьяалал, нас, эрүүл мэндийн байдлаас үл хамааран сайн боловсон хүчинтэй, тоног төхөөрөмж, эм хэрэгсэлээр бүрэн хангагдсан, үнэ төлбөргүй эсвэл боломжит өртөгтэй эх, нярайн эрүүл мэндийн чанартай тусламж, үйлчилгээг мэргэжлийн тусламж үзүүлэгчдээс авах эрхтэй. Нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний хүрэлцээгүй байдал болон тусламж, үйлчилгээний чанар хангалтгүй байгаагаас эх, нярайн эндэгдэл, өвчлөл өндөр байна.

Хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээгээр хангах

- Эх нярай бүрд анхаарал халамж тавьж, хүндэтгэлтэй, энэрэнгүй хандах нь эх барихын бүх тусламж, үйлчилгээний үндэс байх ёстой ба үүнд хүндрэлийн үеийн арга хэмжээ ч багтана.
- Эх Хүүхэд бүр үл хүндэтгэл, хүчирхийллийн аливаа үйлдэл болон тэдний хувийн эрхэд халдсан зөрчлүүдээс хамгаалагдах ёстой.

Эх Хүүхэд-Гэр бүлийн гурвалсан холбоог хамгаалах

- Эх Хүүхэд-Гэр бүл гэдэг нь жирэмслэхээс өмнөх болон жирэмсэн, төрөлт, нялхсын үеийн эрүүл мэндийн байдал нь бие биендээ харилцан нөлөөлдөг салшгүй хэсгийг хэлдэг. Энэхүү гурвалын доторх Эх Хүүхэд гэсэн хослол нь нэг бүхэл бөгөөд нэгэнд нь үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ нь нөгөөдөө мэдэгдэхүйц нөлөөлдөг. Хүүхэд бүрэлдэн бойжиж, төрж, өсөж хүмүүжихэд нөхөр, хамтрагчид болон нийгэм дэх гэр бүлийн бүтэц, нийгмийн харилцаа салшгүй холбоотой учир гэр бүлийг энэ загварт нэмж оруулсан. Эх барихын ээлтэй, хүндэтгэлтэй тусламжаар хангахын тулд эх барихын тусламжийн үйл ажиллагаа, тогтолцоо нь Эх Хүүхэд-Гэр бүлийн гурвалын хэрэгцээ шаардлагатай нийцэх ёстойг тэмдэглэсэн.

- Эх Хүүхэд-Гэр бүл нь эх барихын тасралтгүй тусламж, үйлчилгээнд идэвхтэй оролцогч байж, хамтран шийдвэр гаргах ба эцсийн шийдвэр гаргагч нь эмэгтэй байх болно.

Сайн сайхан байдлыг дэмжих, өвчлөл, хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх болон яаралтай тусламжийг цаг тухайд нь үзүүлэх

- Жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үе нь ихэвчлэн хэвийн, эрүүл физиологийн үйл явц байдаг тул энэ нь дэмжлэгт тусламж, мэргэжлийн үйлчилгээ шаарддаг.
- Өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, сайн сайхан байдлыг дэмжихэд чиглэсэн эх барихын анхан шатны тусламж, үйлчилгээ болон нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээ нь нярай болон жирэмсэнтэй холбоотой олон хүндрэлүүдээс сэргийлэх эсвэл бууруулах боломжтой.
- Эх, нярайн яаралтай тусламжийн хүртээмжтэй, оновчтой, үр дүнтэй байдал нь эх, нярайн өвчлөл, эндэгдлийг бууруулахад чухал үүрэгтэй.

Төрөлтийн эерэг туршлагыг сайжруулахад эмэгтэйчүүдийн бие даасан байдал, сонголтыг дэмжих

- Эхийн ёс заншил, шашин шүтлэг, хувь хүний итгэл үнэмшил, үнэт зүйлсэд нийцсэн дэмжлэгт тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдал нь сэтгэлзүйн гэмтлийн эрсдлийг бууруулж, эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдэд итгэх итгэлийг нэмэгдүүлэх, хүүхэд төрүүлэх туршлагыг сайжруулах, улмаар эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах хандлагын бий болгоно.
- Бүх эмэгтэйчүүд, ялангуяа хүндрэлтэй эмэгтэйчүүд эх барихын ажилбарууд болон нярайн эмчилгээний сонголтуудын ашиг тус, гарч болзошгүй хүндрэл, гаж нөлөөний талаар хамгийн сайн нотолгоонд суурилсан бүрэн, үнэн зөв, бодитой мэдээллийг авах ёстой. Ингэснээр тэд өөртөө болон хүүхдэдээ үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний талаар зөв шийдвэр гаргах боломжтой болно. Эмэгтэйчүүд ба түүний хамтрагчдад нотолгоонд суурилсан жирэмсний үеийн боловсрол олгох нь тэдний шийдвэр гаргах чадварыг нэмэгдүүлэхэд ихээхэн хувь нэмэр оруулдаг.
- Эмэгтэйчүүд өөрийн эрсдлийг тооцон төрөх газраа сонгох, мөн туршлагандаа тулгуурлан эх барихын тусламж, үйлчилгээний сонголтууд хийх эрхтэй.
- Хэвийн, эрсдэл багатай жирэмслэлттэй эмэгтэйчүүд мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ авах болон дараагийн шатны эмнэлэгт шилжүүлэх боломжтой үед төрөх эмнэлгийн байгууллагаас гадуур жижиг эмнэлэг, төрөх төв, гэртээ төрж болно.

Эрүүл, эерэг таатай төрөх орчин бүрдүүлэх: Эрүүл мэндийн тогтолцоо ба асран халамжлагчийн үүрэг хариуцлага

- Жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үеүд нь Эх Хүүхэд-Гэр бүлд биеийн болон сэтгэлзүйн хувьд чухал нөлөө үзүүлдэг. Эмэгтэй хүний өөртөө итгэх итгэл, эрүүл жирэмслэлт, хэвийн төрөлттэй байх, хүүхдээ хөхөөр хооллох, асарч халамжлахад төрөлтийн орчин ба түүний ойр тойрны хүмүүсийн харилцаа эерэг болон сөргөөр нөлөөлдөг.
- Ёс заншлийн хувьд аюулгүй, хүндэтгэлтэй, хувь хүнд тохирсон эх барихын тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд халамжтай, дэмжлэг үзүүлэх уур амьсгалыг бий болгох, ээжийг сонсох, өөрийгөө илэрхийлэхийг дэмжих, эмэгтэйн ойлгодог хэлээр харилцаж, харилцааны тэгш байдлыг хангах нь зайлшгүй чухал юм.
- Асран хамгаалагчид нь чанартай тусламж, үйлчилгээгээр хангахын тулд эх хүүхэд, гэр бүл, олон нийт болон эрүүл мэндийн тусламжийн системд хувь хүн ба хамтын үүрэг хариуцлага хүлээдэг. Эх Хүүхэд-Гэр бүлийн хэрэгцээ шаардлага нь асран хамгаалагчид болон байгууллагынхаас давуу эрхтэй байх ёстой.
- Эрүүл мэндийн тусламжийн тогтолцоо нь үйлчилгээ үзүүлэгчдийн хэрэгцээг тооцон үзэж, аюулгүй орчныг бүрдүүлэх үүрэг хариуцлага хүлээнэ. Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь зохистой тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд эм хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн хангамж болон хүний нөөц сайтай дэд бүтэц бүхий эмнэлгийн байгууллага түүнчлэн дээд албан тушаалтны зүй бус харилцаа, доромжлолоос ангид, урамшуулал, дэмжлэгтэй байх ёстой.

Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй тусламж, үйлчилгээний загварт суурилсан эхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд нотолгоонд суурилсан аргыг ашиглах

- Нотолгоонд суурилсан тусламж, үйлчилгээ нь эх, нярайн эрүүл мэндийг сайжруулахад чухал ач холбогдолтой. Эх хүүхэд бүр шаардлагагүй, сөрөг үр дагавартай байж болзошгүй эх барихын ажилбарууд, тусламжууд түүнчлэн эмнэлгийн технологийн зохисгүй хэрэглээнээс (дутуу эсвэл хэтрүүлэн хэрэглэх) хамгаалагдсан байх ёстой.
- Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний үндэс нь үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн хэрэгцээ болон хүлээлтийг эрхэмлэсэн тусламжийн загвар ба эмэгтэйчүүдийн түншлэлийн хослолд суурилдаг. Ингэснээр төрөх үеийн хэвийн бие-сэтгэц-нийгмийн үйл явцыг дэмжих, эрүүл мэндийг сайжруулах үр дүнтэй.
- Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй тусламж, үйлчилгээний загварыг эх, нярайн тусламж үзүүлэгч бүх мэргэжилтнүүд аль ч газар орон, тусламж үйлчилгээний бүхий л түвшинд, мөн эх барих, нярайн хүндрэлүүд, яаралтай тусламжийн үед ч ашиглаж болно.



Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн

Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний 12 алхам

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхам нь дээр дурдсан зарчмууд ба эх барихын тусламж, үйлчилгээний аюулгүй, үр дүнтэй байдлын талаарх хамгийн сайн нотолгоонд суурилсан болно. Эх барихын ээлтэй тусламж, үйлчилгээ гэдэг нь эмэгтэйчүүдэд үзүүлж буй тусламж нь бие махбод болон сэтгэлзүйн хувьд аюулгүй байдлыг хангаснаар төрөлтийн эерэг туршлагыг бий болгох явдал юм. Мөн эх барихын ээлтэй тусламж үйлчилгээ нь эмнэлгийн алдаа, хор хөнөөлийн эрсдлийг бууруулж, хэвийн физиологийн төрөлтийг дэмждэг, нотолгоонд суурилсан практик арга хэмжээг агуулдаг. Эх барихын ээлтэй тусламж, үйлчилгээ нь Эх Хүүхэд-Гэр бүлийн хэрэгцээнд нийцсэн хүлээж буй үр дүнд хүрэхэд чухал нөлөөтэй. Эх барихын хүндэтгэлтэй тусламж, үйлчилгээ гэдэг нь ялгаварлан гадуурхалтаас ангид, хүртээмжтэй, боломжит өртөгтэй, хүлээн зөвшөөрөгдсөн, энэрэнгүй, Эх Хүүхэд-Гэр бүлийн нэр төр болон хувийн нууцыг хадгалсан цогц тусламж үйлчилгээ юм.

Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээг үнэлэн тодорхойлох боломжтой. Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхам бүрд гүйцэтгэлийн үндсэн үзүүлэлтүүдийг боловсруулсан ба аль ч газар оронд хэрэгжилтийг хянах, үнэлэх боломжтой. Эдгээр үзүүлэлтүүдийг зорилтот болон орон нутгийн хэрэгцээнд нийцүүлэн сайжруулж болно.

Дараах хэсэгт 12 алхмыг (бүрэн эхээрээ байгаа хувилбар) харгалзах шалгуур үзүүлэлтүүдийн хамт жагсаав.

Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний 12 алхам

Харгалзах шалгуур үзүүлэлтүүдийн хамт

Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын үйлчилгээ үзүүлэгчид нь Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээний 12 алхам-ын зурагт хуудсыг байршуулах, түүнчлэн түүнийг хэрэгжүүлэх, үнэлэх, хянах эх нярайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнүүдэд шаардлагатай болон эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчдэд хэрэгцээтэй боловсрол олгох бодлогын баримт бичигтэй байх:

Алхам 1 Нэр төрийг эрхэмлэх, хүндэтгэлтэй хандах ба сонголт хийх мэдээллээр хангах

Эх, нярай бүрийг хүндэтгэх, нэр төрийг нь дээдлэх, ёс заншил итгэл үнэмшилдээ нийцүүлэн өөрийн болон хүүхдийнхээ тусламж үйлчилгээний талаар зөвшөөрөх, татгалзах эрхийн дагуу шийдвэр гаргахад нь эмэгтэй болон түүний гэр бүлийг мэдээллээр бүрэн хангаж харилцан ойлголцоно. Хүний эрхийн дагуу эмзэг бүлгийн, бага орлоготой, эрсдэлт бүлгийн буюу үүнд ХДХВ-ийн халдвартай эмэгтэйчүүд болон хүүхдээ алдсан эхчүүдэд тусламж үзүүлэхгүй байх, зүй бус харилцахаас хамгаална. Ямар ч нөхцөлд эх, нярай, түүний гэр бүлийнхэн үг хэллэг, бие махбод, сэтгэлзүйн хүчирхийллээс ангид байна.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Гомдол саналыг хүлээн авах, барагдуулах, хариу мэдээлэх механизмтай байна (санал гомдлын хайрцаг ажиллуулах г.м).
2. Зарга үүсгэх үйл явцыг тодорхойлох ба үүнийг эхчүүд болон тэдний гэр бүлийнхэнд таниулна.
3. “Хүндэтгэлтэй Эх барихын Тусламж, үйлчилгээний тунхаглал: Төрөгч эмэгтэйн үндсэн эрх”-ийн зурагт хуудсыг байршуулна.
4. Хүндэтгэлтэй тусламжийг хянах ажиглагчидтай байна.
5. Энэ алхамын хэрэгжилтийг эмэгтэйчүүдээс асуумж авах, ярилцлага хийх байдлаар үнэлнэ.

Алхам 2 Ил тод, боломжит өртөг бүхий төлбөртэй эсвэл үнэ төлбөргүй тусламж, үйлчилгээгээр хангах

Эмэгтэй хүн бүрийн жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үеийн туршид тасралтгүй тусламжийг ялгаварлан гадуурхалтаас ангид, үнэ төлбөргүй эсвэл боломжит өртөгөөр авах эрхийг хүндэтгэнэ. Хэрэв тусламж нь үнэ төлбөртэй бол гэр бүлийнхэнд төлбөрийн хэмжээ болон хэрхэн төлөх талаар урьдчилан мэдээлнэ. Пренатал үеийн боловсрол олгох болон жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үеийн тусламжийн үнэ өртөг нь үндэсний удирдамжтай нийцсэн, ойлгомжтой, тодорхой

харагдахуйц, ил тод байдлаар байна. Хүндрэл тохиолдсон үед үзүүлэх тусламжийн зардал нь үйлчилгээний өртөгт шингэсэн байна (кесар мэс засал эсвэл бусад хүндрэлийн үед нэмэлт төлбөр төлөхгүй). Үндсэн өртгөөс гадуур зүй бус төлбөр (авилга) авахыг хориглох ба энэхүү журмыг чандлан мөрдөнө. Ямар ч нөхцөлд төлбөрийн чадваргүй эмэгтэй болон хүүхдэд тусламж үзүүлэхээс татгалзах эсвэл төрсний дараа эмнэлэгт барьцаалан саатуулах ёсгүй.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Төлбөрийн чадваргүй эмэгтэй, нярай болон нялхаст тусламж үзүүлэхээс татгалзах эсвэл төрсний дараа эмнэлэгт барьцаалан саатуулах тохиолдол гарах ёсгүй.
2. Эмэгтэйчүүдээс авсан ярилцлага болон судалгаагаар тэдний төлсөн төлбөрийн хэмжээ нь төлөх ёстой үнийн тарифтай адил байх ба төлбөрөөс гадуурх болон талархал шан харамжийн мөнгө өгсөн талаар тодруулж асууна.
3. Төрөх тасагт хэвтэх болон эмнэлгээс гарах эсвэл төлбөр төлөх хэсэгт төлбөрийн тарифийн нарийвчилсан мэдээлэл бүхий самбарыг гэр бүлийнхэнд харагдахуйцаар байршуулна. Энэ мэдээлэлд өвчтөн, түүний гэр бүлийнхэн төлбөрийн зүй бус байдал, хээл хахуулийн талаар цагдаа шүүхэд хэрхэн мэдээлэх тухай тайлбарыг багтаасан байна.

Алхам 3 Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээгээр тогтмол хангах

Үйлчлүүлэгчийг эрхэмлэсэн, харилцан түншлэлд суурилсан энэхүү тусламж нь эрүүл мэндийн хэрэгцээ, хүлээлт, тусламжийн үр дүн, үр ашигтай байдал болон нотолгоонд үндэслэсэн практикыг хослуулан нэгтгэсэн байна. Тусламжийн үндэс нь төрөлтийн явцад эмэгтэй өөрийн хүүхэд, гэр бүлд хүсэж буй түүний хүсэл сонирхолд нийцсэн байна. Олон талт харилцаа холбоо, хамтын ажиллагаатай, эх нярайн тусламж (эх барих/нярайн эрсдэл болон хүндрэлийн тусламжийг оролцуулан) үзүүлдэг эмнэлгийн байгууллагад эх баригчийн тусламж үйлчилгээний философи ба үйл ажиллагааг дэмжсэнээр ихэнх эмэгтэйчүүдийн төрөх үеийн хэвийн бие-сэтгэц-нийгмийн үйл явц сайжирдаг. Энэхүү Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй тусламж, үйлчилгээний загварыг аль ч газар орон, тусламж үйлчилгээний бүхий л түвшинд ашиглах боломжтой бөгөөд өндөр чадамжтай эмнэлгийн мэргэжилтүүд бие даан эсвэл олон мэргэжилтний багаар үзүүлж болно.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Энэ тусламжийн загварын талаарх эмнэлгийн удирдлага, ажиллагсдын мэдлэгийг асуумж болон ярилцлагын аргаар үнэлнэ.
2. Тусламжийн загвар, түүний хэрэгжилтийг үйлчлүүлэгчийн ажиглалтаар үнэлнэ.
3. Эмэгтэйчүүдийн асуумж, ярилцлагаар энэхүү тусламжийн загварын практик хэрэгжилтийг тодорхойлно.

Алхам 4 Тасралтгүй дэмжлэг үзүүлэх

Төрөлтийн явцад тасралтгүй дэмжлэг үзүүлэхийн ач холбогдол, энэхүү дэмжлэгийг өөрийн сонгосон төрөлтийн хамтрагчаас авах эрхтэйг эхэд таниулан мэдээлнэ. Төрөлтийн хамтрагч нь нөхөр, хамтран амьдрагч, гэр бүлийн гишүүд, доула³, уламжлалт төрөлтийн тусламж үзүүлэгч⁴ гэх мэт хэн ч байж болно. Төрөлтийн туршид тасралтгүй дэмжлэг үзүүлснээр эхэд төрөлтийн эерэг туршлагыг бий болох, төрөх замаар өөрөө аяндаа төрөх төрөлт нэмэгдэх, төрөлтийн үргэлжлэх хугацаа богиносох, кесар мэс заслаар болон багажийн тусламжтай төрөх төрөлтийн тоо цөөрөх, төрөлтийн үед эмээр өвдөлт намдаах хэрэгцээ болон нярайн 5 минут дахь Апгарын оноо 7-оос бага байх тохиолдол буурах зэрэг эерэг үр нөлөөтэй. Төрөгч эмэгтэйд дэмжлэг үзүүлэгч нь түүний ойр дотны хүн биш, төрөлтийн дэмжлэг үзүүлэхэд сургагдсан, туршлагатай хүн (жишээлбэл доула) байж, төрөлтийн туршид түүнд тасралтгүй дэмжлэгийг үзүүлснээр төрөлтийн эерэг нөлөө илүүтэй байна (48).

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Амаржих газруудад төрөлтийн явцад төрөгч эмэгтэйн дэргэд төрөлтийн хамтрагч байхыг дэмжсэн бодлогын баримтыг зурагт хуудсаар ил тод харагдахуйц байршуулах болон мэдээлэх, мөн жирэмсний хяналтын явцад тайлбарлан таниулна.
2. Эмэгтэй бүр өөрийн хүссэнээр тасралтгүй дэмжлэг авч буйг ажиглалтаар гэрчилнэ.
3. Эмэгтэй болон түүний гэр бүлийнхнээс асуумж, ярилцлага авч, төрөлтийн хамтрагч авахыг дэмжсэн эсэх, өөрийн сонгосон хамтрагчтай байх боломжоор хангасан эсэхийг тодруулна.

Алхам 5 Төрөлтийн өвдөлтийг бууруулах аргаар хангах

Хамгийн эхний аюулгүй сонголт болох эмийн бус тайвшруулах, төрөлтийн өвдөлтийг бууруулах аргын хэвийн төрөлтийг дэмжих ач холбогдлыг эхэд таниулан мэдээлнэ. Эмэгтэйг (түүний төрөлтийн хамтрагчийг) амьсгалах, хүрэлцэх, тэврэх, иллэг хийх, тайвшруулах аргуудад сургах; боломжтой тохиолдолд усан дотор төрөхийг дэмжинэ. Эх эмийн аргаар өвдөлт намдаахыг хүсч байгаа тохиолдолд энэхүү аргын давуу тал болон эрсдлийг тайлбарлана. Эмнэлгийн ажилтнуудыг тайвшруулах, төрөлтийн өвдөлтийг бууруулах бүхий л аргуудад сургаж, эмэгтэйчүүдийн өөртөө итгэх итгэл, сайн сайхан байдлыг нэмэгдүүлэхийн тулд тэдний хүсэл сонирхлыг хүндэтгэх, сонголт хийх таниулсан мэдээллээр хангана (49).

3 Доула бол төрөлтийн тасралтгүй дэмжлэг үзүүлэхэд бэлтгэгдсэн, гэрчилгээтэй төрөлтийн хамтрагч юм.

4 Уламжлалт төрөлтийн тусламж үзүүлэгч гэдэг нь эхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамаардаг/хүлээн зөвшөөрөгдсөн эсвэл албан бус төрөлтийн тусламж үзүүлэгч.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Эмийн бус аргаар төрөлтийн өвдөлтийг бууруулах, тайвшруулах болон эмийн аргаар өвдөлт бууруулсан тохиолдолд эх, ургийг хянах талаарх протоколыг хэрэгжүүлэх, үйлчүүлэгчдэд харагдахуйц байдлаар байрлуулна.
2. Энэхүү протоколын талаарх эмнэлгийн ажилтнуудын мэдлэгийг ярилцлага, судалгаагаар үнэлэх, төрөлтийн өвдөлтийг бууруулах, тайвшруулах аргуудад сургасан тайлантай байна.
3. Төрөлтийн өвдөлтийг бууруулах, тайвшруулах арга хэмжээг санал болгож байгаа эсэх болон түүний хэрэгжилтийг оновчтой хянаж байгаа эсэхэд шууд ажиглалт хийнэ.
4. Зарим эмнэлэг/практикт хэрэгжүүлэлтийг баримтжуулсан бичгийг санамсаргүй байдлаар сонгон хянах боломжтой. Анхан төрөгч эхчүүдээс асуумж, ярилцлагаар өвдөлт намдаалт хийсэн байдлыг тодруулж болно.

Алхам 6 Нотолгоонд суурилсан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх

Хэвийн физиологийн төрөлтийг дэмжих, төрсний дараах болон нярай үед нотолгоонд суурилсан үр дүнтэй өвөрмөц тусламжийг үзүүлэх ба дэмжинэ. Үүнд дараах тусламжууд орох бөгөөд зөвхөн эдгээрээр хязгаарлахгүй болно:

- Төрөлт явагдах тогтсон хугацаанд хязгаарлагдан тусламж үзүүлэхээс зайлсхийж, төрөлтийг өөрийнх нь хэмнэлээр явуулна (22).
- Төрөгч эмэгтэйг аль болох төрөлтийн идэвхтэй шат эхлэх хүртэл төрөх тасагт хүлээн авахаас зайлсхийх, төрөлтийн эрт шатанд эх, ургийн эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг хангахын тулд эхчүүдийн амрах байр болон эмнэлгийн ажилтнуудын тусламж үйлчилгээгээр хангах, түүнчлэн гэр бүлийнхний хамт байлгана (дэмжиж халамжлах, эхийг тайвшруулах, хоол унд өгөх, чөлөөтэй хөдлөх, амрах орон зайгаар хангах).
- Төрөлтийн явцад эмэгтэй хүсвэл хоол унд өгнө.
- Төрөгч эмэгтэй алхах, чөлөөтэй хөдлөхөд дэмжлэг үзүүлэх; хүссэн байрлалдаа байхад туслах (хагас суух, суух, өвдөг тохойн байрлал зэрэг), босоо байрлахад дэмжих хэрэгслүүдээр хангана (22,50).
- Төрөлтийн явцад бүх эхчүүдийн нууцлалыг хадгалах нөхцөлөөр хангаж хана, хөшгөөр тусгаарлах, боломжтой тохиолдолд хүн бүрийг төрөхийн өмнөх болон төрөх өрөөгөөр хангана.
- Эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг өгзөг түрүүлэлтийн үед эргүүлэг хийх аргаар толгой түрүүлэлтэнд шилжүүлэх, өгзөг түрүүлэлтийг төрөх замаар аюулгүй төрүүлэх арга барилд сургана.

- Нярайг дулаацуулах, эх үрийн холбоог үүсгэх, ангир уураг амлуулах, хүүхдийн өсөлт хөгжлийг дэмжих зорилгоор нярайг төрмөгц эхтэй нь арьс арьсаар шүргэлцүүлэх ба эх хүүхдийг хамтад нь байлгана.
- Хэрэгцээт тэжээлийн зөөвөрлөлтийг хангахын тулд нярайн хүйг хүлээж хавчина (22).
- Нярайн нэн шаардлагатай тусламжийн бүх бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг үзүүлэх, үүнд: эхийг дутуу төрсөн эсвэл өвчтэй хүүхэдтэйгээ байх боломжоор хангах, имж арга хэрэглэх болон хүүхэд нь хөхөөр хооллох боломжгүй тохиолдолд эх өөрийнхөө (эсвэл бусад хүний) хөхний сүүг өгөхөд дэмжлэг үзүүлнэ (51).

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Төрөлтийн явцад эмэгтэйн идэх, уух, алхах, хөдлөх, төрөлтийн хамтрагчийн дэмжлэгтэйгээр зогсох болон төрөлтийн физиологи үйл явцыг дэмждэг бусад байрлалуудыг үзүүлсэн зурагт үзүүлэнг харагдахуйцаар байрлуулна.
2. Төрөхийн өмнөх, төрөх хэсэгт дээрх байрлалуудыг дэмжих хэрэгслүүд, бөмбөг, түшлэгтэй ба түшлэггүй сандал, шалны дэвсгэр, жижиг дэр, ханын шат, татлага зэргийг ил байлган ашиглахад хялбар байдлаар байрлуулна.
3. Эмэгтэйн нууцлалыг хангах хөшиг хаалттай байна.
4. Эмнэлгийн ажилтнуудыг өгзөг түрүүлэлтийн үед гадна эргүүлэг хийх, төрөх замаар гардан тусламж үзүүлж төрүүлэхэд сургагдсаныг нотлох үнэлээчдэд үзүүлэх баримттай байна.
5. Үнэлээчийн ажиглалт үнэлгээ, эхчүүдээс авах асуумж, ярилцлагаар нярайг төрмөгц арьс арьсаар удаан хугацаагаар шүргэлцүүлдэг, эх хүүхэд хамт байгаа эсэх, хүйг хүлээж хавчих, нярайн эрчимт эмчилгээний хэсэг рүү эхийг чөлөөтэй нэвтрүүлдэг, имж эх асаргааг үзүүлж байгаа эсэхийг тодорхойлно.

Алхам 7 **Эрсдэлт, хор нөлөөтэй тусламжаас татгалзах**

Хэвийн жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах болон нярай үед тогтмол эсвэл үе үе давтан хэрэглэхэд илүү ашиг тустай болох нь хангалттай нотлогдоогүй хор нөлөөтэй байж болох ажилбаруудаас зайлсхийнэ. Онцгой нөхцөл байдалд хэрэглэхэд дэмжлэг үзүүлэхүйц ашиг тус нь хор нөлөөнөөс илүү нь хамгийн сайн нотолгоогоор батлагдаж буй, үндэсний болон олон улсын удирдамж, зөвлөмжид тусгагдсан ажилбарыг эхтэй бүрэн зөвшилцөж, таниулсан зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр хийнэ (52).

Өдөр тутмын практик үйл ажиллагаанд хэрэглэхээс татгалзах ажилбарууд:

- Цэвэрлэх бургуй
- Ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальсыг хөндийрүүлэх
- Ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальсыг зориудаар хагалах
- Хязан хайчлах
- Ойрхон, олон давтамжтай үтрээний үзлэг хийх
- Хоол, шингэн өгөхгүй байх
- Эхийг оронд байлгах эсвэл хөдөлгөөнийг хязгаарлах
- Нуруугаар дээш харах литотомид байрлалд байх
- Олон тооны тусламж үзүүлэгчид байнга орж гарах
- Дэмжлэг үзүүлэгч дүлэлтийг удирдах
- Умайн ёроол дээр дарах (Кристаллер)
- Хүйг эрт хавчих
- Эх хүүхдийг тусгаарлах

Эрсдэл багатай эмэгтэйд сөрөг нөлөөтэй байж болох боловч яаралтай болон өндөр эрсдэлтэй тохиолдолд зайлшгүй шаардлагатай, үр нөлөөтэй дараах тусламжуудыг зөвхөн эмчилгээний заалтаар хийнэ. Үүнд:

- Төрөлтийг эмээр сэдээх эсвэл эрчимжүүлэх
- Судсаар шингэн сэлбэх
- Ургийн зүрхний үргэлжилсэн цахилгаан бичлэг хийх
- Давсганд шээлгүүр/катетр тавих
- Эх барихын хавчуур, вакуум тавих
- Умайн хөндийг гараар шалгах
- Нярайн ам, хамрын салиа соруулах
- Кесар мэс засал

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Аливаа ажилбарын байгууллагын хэмжээнд гүйцэтгэж буй түвшин нь олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн хэмжээнд байх ба үнэлээчдэд нээлттэй байна. Лавлагаа шатлалын эмнэлэгт энэхүү түвшин нь өөр байж болно.
2. Гүйцэтгэлийн түвшин болон бусад үзүүлэлтүүд нь эмнэлгийн байгууллагуудын хооронд харьцуулан судлах боломжийг хангана.
3. Эмэгтэйчүүдээс авах асуумж, ярилцлагаар тэдэнд санал болгосон ажилбар, үйлчилгээг хийх болсон шалтгааны талаар мэдээлэл өгсөн болон зөвшөөрөл авсан эсэхийг тодорхойлно.

Алхам 8 Эрүүл сайн сайхан байдлыг бүрдүүлэх, өвчлөлөөс сэргийлэх

Эрүүл сайн сайхан байдлыг хөхүүлэн дэмжиж, өвчлөлөөс сэргийлэх нь эх нярайн эрүүл мэндийг сайжруулах суурь юм. Эрүүл сайн сайхан байдлыг бүрдүүлэх, эх хүүхдийн өвчлөл, хүндрэлээс сэргийлэх боловсрол олгох, нийтийн эрүүл мэндийн арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ.

- Зохистой хоол тэжээл, цэвэр ус, орчны ариун цэвэр ба аюулгүй байдлыг дэмжих боловсрол олгоно.
- Усан хангамж, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн арга хэмжээнүүд нь эх барихын тусламжийн нэг хэсэг юм. Бүх төрөх газарт цэвэр орчныг бүрдүүлж, эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн байгууламж, цэвэр усаар хангах эсвэл усыг буцалган хэрэглэх боломжийг бүрдүүлсэн байна.
- Эх хүүхдийг өвчлөлөөс сэргийлэх, эмчлэх аргуудын талаар боловсрол олгох, мөн хумхаа, тэмбүү, В гепатит, токсоплазмоз, ХДХВ/ДОХ-ыг эмчлэх, татрангийн эсрэг дархлаажуулалтанд хамруулна.
- ХДХВ-ийн халдвартай эх, хүүхдийг үл ялгаварлах тодорхой бодлоготой, эмчлэх ба тусламж үзүүлэх удирдамжтай байна. Жирэмсэн үед ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх үндэсний удирдамжийг баримтлан нярайд халдвар дамжихаас сэргийлэх, халдвартай төрсөн нярайг эрт эмчилнэ.
- Эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрх, бэлгийн амьдрал, гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн боловсрол олгох, гэр бүл төлөвлөлтийн аргууд хэрэглэх болон залуучуудад-ээлтэй үйлчилгээ үзүүлнэ.
- Нотолгоонд суурилсан дэмжлэгт, ёс заншилд нийцсэн, гэр бүлийн харилцаа ба нийгэм хамт олны орчинг бүрдүүлсэн эх хүүхдийн бие махбод, сэтгэлзүйн эрүүл мэндийг сайжруулахад чиглэсэн боловсролыг жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах болон нярайн үеүдэд (мөн хүүхдээ алдсан эхчүүдийг хамруулах) олгоно.
- Эмнэлгээс гарах үеийн бэлтгэл, төлөвлөгөөнд эх болон түүний гэр бүлийн гишүүдэд төрсний дараах үе, нярай хүүхдийн асаргаа, дархлаажуулалтын товлолууд, хуваарьт үзлэг, эх нярайд илрэх аюултай шинжүүд, яаралтай тусламжид хандах талаарх мэдлэг олгох тухай тусгана.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Эхчүүдэд зориулсан жирэмсэн ба төрсний дараах үеийн эрүүл мэндийн боловсрол, сургалтын материал, үзүүлэнгүүдэд энэхүү алхмын хүрээнд тодорхойлсон агуулгуудыг тусгасан байна.
2. Эмнэлгийн ажилтнууд, тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчид нь эх, нярайн эрүүл мэнд сайн сайхан байдлыг хангах, өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх болон ариун цэвэр эрүүл ахуй, гэр бүл төлөвлөлтийн аргуудыг багтаасан сургалтын материалыг байнга баяжуулан шинэчилж байна.
3. Эмэгтэйчүүдээс авах асуумж, ярилцлагаар тусламж, үйлчилгээнд дээрх үзүүлэлтүүд байгаа эсэхийг тодорхойлно. Ажиглалтаар эдгээр шалгуур үзүүлэлтүүдийг хангахуйц үйл ажиллагаа, дэд бүтэц бүхий байгууламжтай эсэхийг үнэлнэ.
4. Гэр бүлд чиглэсэн сургалт болон хийгдэж байгаа нярайн тусламж, үйлчилгээний үйл ажиллагааны материалуудыг баримтуулж бэлэн байлгана.

Алхам 9 Яаралтай тусламж үзүүлэх болон шилжүүлэх тээвэрлэх үйл ажиллагааг хангах

Амь насанд аюул учруулсан хүндрэлийг эмчлэх мэргэшсэн яаралтай тусламжаар хангана. Эмнэлгийн ажилтнууд аюултай нөхцөл байдлууд, хүндрэлийг цаг алдалгүй илрүүлэн танихад сургагдсан, үр дүнтэй эмчилгээ эсвэл биеийн байдлыг тогтворжуулах нөхцөлөөр хангагдсан, зөвлөлдөх харилцаа холбооны тогтолцоотой байх, найдвартай, хүртээмжтэй тээврийн хэрэгслийн бэлэн байдлыг хангасан байна.

- Төрөлтөнд бэлтгэх болон яаралтай тусламжийн бэлэн байдлыг жирэмсний хугацаанд эрүүл мэндийг хөхүүлэн дэмжих үйл ажиллагаанууд, зохион байгуулалт сайтай олон нийтийн үйлчилгээ, эрүүл мэндийн тусламжаар дамжуулан хангана.
- Тухайн байгууллагын тусламж үйлчилгээний хүрээ нь хязгаарлагдмал тохиолдолд эх, хүүхдэд шаардлагатай тусламжийг хэрхэн үзүүлэх төлөвлөгөө болон арга замуудыг бэлтгэн хангасан байна. Үүнд: алсын зайн зөвлөгөө, үр дүнтэй харилцаа холбооны систем, эх нярайг дараагийн шатлал руу аюулгүй, цаг алдалгүй тээвэрлэх зэрэг орно.
- Эх, нярайд тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч бүх мэргэжилтнүүдийг цаг алдалгүй, зөв оновчтой тусламжийг үзүүлэх, биеийн байдлыг тогтворжуулах, эх нярайд сэхээн амьдруулах яаралтай тусламж үзүүлэх ур чадвар олгох сургалтуудад байнга хамруулна.
- Эх нярайн хүндрэлүүд тухайлбал: хүнд хэлбэрийн цусны даралт ихсэлт, төрсний дараах цус алдалт, цус алдалтын дайрлага, амьсгалын дутагдал, үжил халдварыг эмчлэх, биеийн байдлыг тогтворжуулахад шаардлагатай эм бэлдмэл, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжөөр бүрэн хангагдсан байна.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Яаралтай тусламжийн эм хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж тухайлбал: хүхэр хүчлийн магни, умай агшаах бэлдмэл, цус алдалтыг тогтоох тампонадын баллонтай иж бүрдэл, цус алдалтын дайрлагад орохоос сэргийлэх өмсгөл (LifeWrap NASGs), сэхээн амьдруулах тусламжийн багаж хэрэгсэл, хүчилтөрөгчийн аппарат, зөөврийн инкубатор зэргийг үнэлээчдэд ил харагдахуйц байрлуулах, мөн өвчтөн шилжүүлсэн, эмнэлгийн ажилтнуудын яаралтай тусламжийн сургалтанд хамрагдсаныг нотлох баримттай байна.
2. Өвчтөн шилжүүлэх, тээвэрлэх заавар журам, удирдамжийг тусламжийн хэсэгт байрлуулна.
3. Эмэгтэйд гэрээс эмнэлэгт эсвэл эмнэлгээс лавлагаа шатны тусламж, үйлчилгээнд илгээх тохиолдолд эмнэлгийн байгууллагууд түүнийг хүлээн авах, эмчилгээ тусламж үзүүлэхдээ хүндэтгэлтэй хандан, буруушаах үйлдэл гаргаагүй эсэхийг эмэгтэйдгээс авах асуумж, ярилцлагаар тодорхойлно.
4. Яаралтай тусламжийн бүхий л сургалт, дадлагын талаарх нотолгоо баримттай үнэлээчид танилцаж, үнэлэхэд бэлэн байлгана.

Алхам 10 Хүний нөөцийн дэмжлэгт бодлоготой байх

Байгууллагад ажилчдыг ажилд авах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах болон аюулгүй, баталгаат ажлын байраар хангах хүний нөөцийн бодлого зайлшгүй байх шаардлагатай бөгөөд хүндэтгэлтэй, эерэг таатай ажлын орчин нөхцөлөөр хангаж чанартай тусламж үзүүлэхийг дэмжиж урамшуулна. Эх барихын тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг бүх төрөх тасаг, нэгжүүдэд ажиллаж буй чадварлаг, туршлагатай, ажилдаа үнэнч тууштай ажилтнуудыг (эх баригч, сувилагч) тогтвор суурьшилтай, тасралтгүй ажиллуулах хөшүүрэг болгон мэргэжлийн нэмэлт урамшууллыг бодлогод тусгасан байна.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Ажилчдын хүсэлтийг хүлээн авах, тэдний аюулгүй байдал, нууцлалыг хадгалах, шилжилт хөдөлгөөн, тойролтоос чөлөөлөх бодлоготой байна.
2. Ажилчдын дунд судалгаа, ярилцлага явуулж бодлогын талаарх ойлголт болон дээрх асуудлууд бодлогод бүрэн тусгагдсан эсэхийг тодруулах мөн хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, ажлын ерөнхий орчин нөхцөлийн талаар мэдээлэл авна.

Алхам 11 Тасралтгүй тусламж үзүүлэх

Эх, нярайн тусламжид хамааралтай бүх эрүүл мэндийн боловсрол олгогчид, тусламж үзүүлэгчид, байгууллагууд, институтууд хамтарсан тасралтгүй тусламж үзүүлнэ. Түүнчлэн энэхүү тусламжид хүлээн зөвшөөрөгдсөн, итгэмжлэгдсэн, эрүүл мэндийн үйлчилгээний тогтолцоонд хамрагддаг уламжлалт төрөлтийн тусламж

үзүүлэгч болон бусад төрөлтөнд туслагчид хамрагдана. Эх барихын тусламж, үйлчилгээтэй хамааралтай бүх шатны байгууллага, институтууд болон түүнд ажиллаж байгаа хувь хүн бүр дараах зүйлсийг дагаж мөрдөнө:

- Эх Хүүхдэд хамгийн сайн боломжит тусламжийг үзүүлэхдээ хамтран ажиллагсдынхаа мэдлэг, туршлагыг хүндэтгэн, мэргэжлийн онцлог цогц чадамжийг дээдлэн дэг журам, боловсрол, соёл ёс заншил, байгууллагын хэм хэмжээг нэг бүрчлэн баримтлан багаар хамтарч ажиллана.
- Төрөлтийн явцад Эх Хүүхдийн тасралтгүй тусламжийг цөөн тооны тусламж үзүүлэгчид үзүүлэхийг хөхүүлэн дэмжинэ.
- Анхан шатны эмнэлэгт ажиллаж буй эрүүл мэндийн ажилтнууд цаг алдалгүй өвчтэй эх, нярай болон дутуу нярай хүүхдийн биеийн байдлыг тогтворжуулах, зохих мэргэжилтнүүдтэй зөвлөлдөх, лавлагаа шатны тусламж, үйлчилгээнд илгээх тогтолцоог хэвшүүлсэн байна.
- Эмэгтэй өөрийн болон нярай хүүхдийнхээ хэрэгцээнд тохирох нийгмийн халамж үйлчилгээг мэддэг, түүнд хамрагдах боломжтой байна.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Хамтран ажиллах, өвтөн шилжүүлэх үйл ажиллагааг зохицуулах журамтай байна.
2. Судалгаа, ярилцлагаар эрүүл мэндийн байгууллага хоорондын хамтын ажиллагааны механизм хэвшил болсон, тусламж үзүүлэгчдийн харилцаа сайн бэхэжсэн болохыг тогтооно.
3. Тухайн эмнэлэг/нэгжид бусад газраас ирсэн дадлагажигч эмнэлгийн мэргэжилтнүүдээс авах асуумж, ярилцлагаар тус газрын баримталж буй бодлого болон үйл ажиллагааны талаарх мэдлэг, туршлагыг тодорхойлно.
4. Ажилтнууд болон эмэгтэйгээс авах асуумж, ярилцлагаар хамтарсан тусламж, үйлчилгээний талаар болон цөөн тооны тусламж үзүүлэгчдээс тасралтгүй тусламж авсан эсэхийг тодорхойлно.

Алхам 12 Хөхөөр хооллолт, арьс арьсаар шүргэлцүүлэхийг дэмжих

Эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгуулагад хөхөөр хооллолтыг дэмжих, сурталчлах, хамгаалах - Хүүхдэд ээлтэй эмнэлгийн 10 алхамын шинэчилсэн зааврыг (2018) хэрэгжүүлнэ (54):

- Хөхний Сүү Орлуулагчийг Худалдаалах Олон Улсын Код, Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Ассамблейн Шийдвэр-ийг дагаж мөрддөг; нярайн хооллолтын бодлогын баримт бичигтэй байж эмнэлгийн ажилтнууд, эцэг эхчүүдэд тогтмол танилцуулдаг; хяналт болон мэдээллийн менежементийн системтэй байх.

- Зайлшгүй эзэмшвэл зохих онол болон дадлын хангалттай мэдлэг, ур чадварыг байгууллагын ажилтнуудад олгож, сургасан байх.
- Жирэмсэн эмэгтэй, түүний гэр бүлийг хүүхдээ эхийн сүүгээр хооллоход бэлтгэх, тэдэнд эхийн сүү болон хүүхдээ хөхүүлэхийн ач тусыг ойлгуулах.
- Нярайг төрмөгц эхтэй нь арьс арьсаар бүрэн шүргэлцүүлэхэд дэм болох, хүүхдэд аль болох богино хугацаанд ангир уургийг амлуулахад нь эхэд туслах.
- Эхчүүдэд хүүхдээ амлуулах, хөхөөр хооллолтыг тогтвортой хадгалах болон нийтлэг тохиолддог бэрхшээлүүдийг шийдвэрлэхэд (саах аргыг сургах г.м) дэмжлэг үзүүлэх.
- Эмнэлгийн заалтаас бусад тохиолдолд нярайг хөхний сүүнээс өөр ямар нэг хоол, шингэнээр хооллохгүй байх.
- Эх хүүхдийг ямагт хамт нэг өрөөнд байлгах таатай нөхцөлийг бүрдүүлэх
- Хүүхэд хөхөө хөхөх болсныг илтгэх дохио шинжийг танин мэдэх, шинж илэрмэгц нярайг амлуулахад эхэд дэмжлэг үзүүлэх.
- Эхэд угж болон саатуулах хөхөлт хэрэглэхийн сөрөг үр дагаврын талаар зөвлөгөө өгөх.
- Төрөх эмнэлгээс гарсны дараа ч эцэг эх, хүүхдэд үргэлжүүлэн дэмжлэг, туслалцааг цаг тухайд нь авах боломжоор хангах.

Шалгуур үзүүлэлтүүд

1. Эмнэлгийн ажилтнууд эх нярайн арьс арьсны шүргэлцээг хөхүүлэн дэмждэг, эхчүүд нярайтайгаа хамт нэг өрөөнд байгаа, хөхөөр хооллолт хэвшсэн эсэхийг ажиглана.
2. Төрөх газар нь эх, нярайд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээгээр хангагдсан, эх хүүхэдтэйгээ хамт байх хангалттай зайтай ор (боломжтой тохиолдолд хүүхдийн ор)-той байна.
3. Эхийн сүү орлуулагч үйлдвэрлэгч компаниудын сурталчилгаа, үзүүлэнг байршуулахгүй байх, төрсөн эх нярайд тухайн бүтээгдэхүүний бэлгийн багцыг тараахыг хориглоно.
4. Арьс арьсаар шүргэлцүүлэх, хөхөөр хооллолтын ашиг тусыг тайлбарласан ёс заншил, хэл соёлын онцлогт тохирсон, зураг дүрс бүхий үзүүлэнг байршуулсан байна.
5. Эмэгтэйчүүдээс авах асуумж, ярилцлагаар эмнэлгийн үйл ажиллагаанд Хүүхдэд Ээлтэй Эмнэлгийн 10 алхмын шинэчилсэн заавар хэрэгжиж байгаа эсэхийг тодорхойлно.

Хэрэгжилт ба Үнэлгээ

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхмын хэрэгжилт

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхмыг хэрэгжүүлэх нь тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал, нөөц боломж, хүлээгдэж буй хэрэгцээ шаардлага зэргээс хамаарч харилцан адилгүй байх бөгөөд 12 алхмыг бүхэлд нь эсвэл үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх эсэхийг өөрдсөө шийдэж болно. Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн Зохицуулах баг хэрэгжилтийн явцын бодит мэдээллийг цаг тухайд нь тогтмол цуглуулж, дүн шинжилгээ хийн явцын байдалд үнэлгээ өгөх, цаашид хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны талаар зөвлөгөө, тусламж үзүүлнэ. Ингэснээр Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхмыг хэрэгжүүлэгч бүх байгууллага, нэгжид үр ашигтай, туршлага солилцох хамтын ажиллагааны тогтолцоог үүсгэнэ.

Хэрэгжилтийн цар хүрээ, чиглэл нь нэгж байгууллага, орон нутаг, үндэсний хэмжээнд засаг захиргааны хэрэгжүүлэгч агентлаг эсвэл анхан шатны нэгж байгууллагаас эхлэлтэй байж болно. Шаардлагатай нөөц боломжтой нэгж байгууллагууд нь 12 алхмыг хэрэгжүүлэх зорилго тавих эсвэл эрүүл мэндийн удирдлага, бодлого төлөвлөгчид тодорхой бүс нутаг, дүүрэгт хэрэгжүүлэх үйл явцыг эхлүүлж болно. Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь энэ хоёр хувилбарын аль алиныг нь хэрэглэж болохыг тэмдэглэсэн бөгөөд хэрэгжилтэнд дараах зөвлөмжийг санал болгосон.

- Үйлчлүүлэгчдээр хүлээн зөвшөөрөгдсөн, тэдний хэрэгцээ шаардлага, оролцоог хангахын тулд орон нутгийн иргэдийн бүлгүүдтэй хамтран ажиллах;
- Хэрэгцээт мэргэшсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдийг ажлын байранд нь дэмжих үүднээс орон нутгийн болон/эсвэл үндэсний эрүүл мэндийн мэргэжлийн байгууллагуудыг татан оролцуулах;
- Хэрэгжилтийг үр дүнтэй болгохын тулд 12 алхамд тусгагдсан мэдлэг, чадвар, нотолгоог төгсөлтийн дараах богино болон урт хугацааны тасралтгүй сургалтын хөтөлбөрийн агуулгад боломжийн хэрээр багтаан оруулна.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь 12 алхмыг хэрэгжүүлэхдээ орон нутгийн болон үндэсний эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага, бодлого төлөвлөгчид, тусламж үзүүлэгчид болон иргэдийн хамтарсан түншлэлийн хүрээнд явуулахыг зүйтэй гэж үзсэн. 12 алхмыг орон нутгийн болон үндэсний удирдамж, зөвлөмжид тусгаж, засгийн газар, НҮБ-ын агентлагууд болон эрүүл мэндийн санхүүжилтийн механизмаар дэмжих нь хамгийн тохиромжтой хувилбар юм. Хэрэгжүүлэгч байгууллага болон дэмжлэг үзүүлэгч талууд нь харилцан холбоотойгоор тасралтгүй хамтран ажиллана.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн хэрэгжилтийн үнэлгээ ба чанарыг сайжруулах механизмууд

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь 12 алхмыг зөвхөн хэрэгжүүлэх нь хангалттай биш гэдгийг тэмдэглэсэн. Энэхүү алхмыг хэрэгжүүлэн хэвшүүлэхийн тулд соёл, ёс заншил болон орон нутгийн хэрэгцээнд нийцсэн үнэлгээ хийх, чанарыг сайжруулах механизмтай байх шаардлагатай. Хэрэгжүүлэгч байгууллага нь иргэдийг хүртээмжтэй боловсрол олгох сургалтаар хангаж чанарыг сайжруулах үйл ажиллагаанд тэднийг татан оруулах ба шаардлагатай үед үндэсний болон/эсвэл бүс нутгийн мэргэжилтнүүдийн дэмжлэгийг авна. Эдгээр үйл явцын үр дүнд тухайн байгууллага, нэгж нь тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулж байгааг гэрчлэх батламж⁵ авах боломж бүрддэг. Цаашилбал, тухайн хэрэгжүүлэгч байгууллагын туршлагыг бусад орнуудтай хуваалцан нэвтрүүлж, дэлхий нийтээр 12 алхмыг хэрэгжүүлснээр эх, хүүхэд, гэр бүл, тусламж үзүүлэгчдэд үр ашгаа үзүүлэх боломжийг олгоно.

12 алхам бүрд гаргасан ерөнхий шалгуур, үйл ажиллагааны үзүүлэлтийг тухайн байгууллагууд хэрэгжилтийг хянах, үнэлэх үнэлгээний доод багц болгон ашиглаж болно. Энэхүү багцад Эх Хүүхэд Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжлэгч Олон Улсын Байгууллагын дотоод болон гадны үнэлгээ хийх зорилгоор боловсруулсан Эмэгтэйчүүдээс Авах Асуумж-ийг багтаасан. Энэхүү асуумж төрөх замаар, яаралтай болон төлөвлөгөөт кесар мэс заслаар төрсөн эмэгтэйчүүдэд зориулсан 3 хувилбартай. Асуумж нь 12 алхмын шалгуур үзүүлэлттэй холбоотой асуултуудыг агуулсан байна. Хүүхдэд Ээлтэй Эмнэлгийн 10 Алхам-ын 2018 оны шинэчилсэн зааврын (54) удирдамжид тусгасан дэлхийн стандартуудыг 12-р алхмын хэрэгжилтийг үнэлэхэд ашиглаж болно. Үйлчлүүлэгчид суурилсан Эх Хүүхэд-Гэр бүл тусламж үйлчилгээний загварыг үнэлэхдээ эмнэлгийн бус тусламжийн хэсгийг хамруулах бөгөөд хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж дахь хүний эрхийн асуудлыг мэдлэг, мэдээлэл солилцох, тусламжийн талаарх сэтгэгдэл, туршлагыг оролцуулан үнэлнэ (55). Нөөц боломж багатай орон нутгуудад Хүн-төвтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээг үнэлэхэд зориулан боловсруулж баталгаажуулсан арга хэрэгслүүд нь үр дүнтэй болох нь тогтоогдсон (56) бөгөөд эмэгтэйчүүдийн төрөлтийн сэтгэгдэл, туршлагыг үнэлэхдээ бусад аргуудын хамт хэрэглэж болно (57).

Түүнчлэн үнэлээчид нь тухайн байгууллага, нэгжид боловсруулсан үнэлгээний хэрэгслийг ашиглах эсвэл 12 алхмын хэрэгжилттэй хамаарал бүхий холбогдох мэдээлэл, үр дүнг тодорхойлох шинэ хэрэгслийг боловсруулах боломжтой. Эдгээрт бодлогын баримт бичиг болон мэдээлэл, харилцаа, сургалт сурталчилгааны материал (ханын үзүүлэн, зурагт хуудас, товхимол) байгаа эсэх, түүний байршуулалт, агуулга, ойлгомжтой эсэхийг шалгах хуудас; 12 алхмыг бүхэлд нь эсвэл хэсэгчлэн эх барихын тусламж, үйлчилгээнд хэрэгжүүлснийг шууд ажиглалтаар нотлох арга хэрэгсэл орно. Байгууллага / нэгжийн ажилтнууд үйл

⁵ Эрүүл мэндийн байгууллагуудын тусламж, үйлчилгээний хүрээ, нөөц боломжоос хамааран Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхмыг бүхэлд нь хэрэгжүүлэх нөхцөл харилцан адилгүй учир батламж нь хүчин төгөлдөр аргаар үйл ажиллагаа, үр дүнгийн боломжит үзүүлэлтийг үнэлэн хэвшүүлж байгааг илтгэсэн Хэрэгжүүлэгч Байгууллага болохыг гэрчилнэ.

ажиллагааг хянах, үнэлэх аргуудад сургагдсан байна. Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн үндсэн зарчим болон 12 алхмын хэрэгжилтийг үнэлэх аргачлал нь харилцан адилгүй, жишээлбэл: эмэгтэйчүүдийн санал хүсэлт, асуумж, ганцаарчилсан уулзалт, эмнэлгийн ажилтан болон эмэгтэйчүүдтэй ярилцлага хийх зэрэг олон төрөлтэй байж болно. Ямагт хувийн нууцлалыг чандлан хадгалах ёстой. Мэдээллийг цуглуулахдаа аль болох мэдээлэл технологийн хэрэгслийг ашиглах хэрэгтэй.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвсэл нь дүүргийн болон орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын тусламж үзүүлэгчид болон иргэд нь анхдагч санаачлан хэрэгжүүлэгч, Эрүүл Мэндийн Яам нь хүчтэй дэмжигч байх ёстой гэж үзсэн. 12 алхмыг санаачлагч түнш байгууллагууд нь тухайн нэгж байгууллага, иргэдийн идэвхтэй оролцоо, өөрийн үнэлгээнд (орон нутгийн эмэгтэйчүүдийн болон нийгмийн эрүүл мэндийн байгууллагуудыг оролцуулах) суурилан засгийн газар болон орон нутгийн бүлгүүдтэй хамтран ажиллахад бэлэн байна. Аль болох дарамт, ачаалал үүсгэхгүйгээр үнэлгээг нарийвчлан гаргах хэрэгтэй. Үнэлгээ хийхдээ сайжруулалтыг дэмжих зорилгоор эерэгээр явуулах хэрэгтэй ба шүүмжлэл, буруушаалтаас ангид байна.

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн Үйл ажиллагааны Уриалга

Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслээс эх барихын тусламж, үйлчилгээний нөөц боломж, хүртээмжийн тэгш бус байдал дэлхий нийтэд асар их зөрүүтэй байгааг тэмдэглэж байна. 21-р зууны тулгамдаж буй асуудал бол мэргэжлийн тусламж үзүүлэгчийн болон яаралтай тусламжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, эмнэлгийн тусламжийн зохисгүй хэрэглээ (дутуу эсвэл хэтрүүлэн хэрэглэх)-г бууруулах, хэвийн физиологийн төрөлт, хөхөөр хоололтыг дэмжих, дэлхийн бүх оронд үзүүлж буй эх, хүүхдийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах явдал юм.

Эвсэл нь Эх Хүүхэд хослолын гэр бүл, нийгэм, эрүүл мэндийн тогтолцоо болон тусламж үзүүлэгчтэй харилцах харилцааг чухалчлан үзэж, ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээгээр хангах, дэмжих, нотолгоонд суурилсан эх барихын тусламжийн алхмын зааврыг санаачилж дэлхий нийтэд хэрэгжүүлэхийг зорьсон. Эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн холбоо нийгэмлэгүүд, хүний эрхийг хамгаалах байгууллагууд, төрөлтийн боловсрол олгох байгууллагууд тус эвслийг дэмжиж, дэмжлэг нь улам бүр нэмэгдсээр байна.

12 алхам нь тусламж, үйлчилгээг энэрэнгүй, нэр төрийг эрхэмлэн үзүүлэх, төлбөрийн боломжит өртөгтэй тусламжийн хүртээмжийг сайржуулах, Эх Хүүхэд-Гэр бүл төвтэй эх барихын тусламжийн загвар зэргийг багтаасан. Түүнчлэн төрөлтийн тасралтгүй дэмжлэг үзүүлэх, эмийн бус өвдөлт намдаах аргын зохистой хэрэглээ, шаардлагагүй болон хор хөнөөлтэй байж болзошгүй тусламж үйлчилгээнээс зайлсхийх зэрэг нотолгоонд суурилсан зөвлөмжүүд орсон. Энэ алхмууд нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний шатлалууд болон мэргэжилтнүүдийн харилцаа холбоо, хамтын ажиллагааны дүнд үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг хангах, зохих яаралтай тусламжийг үзүүлэхийг тусгасан болно. Эвсэл нь 12 алхамдаа дэмжлэгт хүний нөөцийн бодлого болон Хүүхдэд Ээлтэй Эмнэлгийн Зааврыг бүрэн тусган оруулсан. Түүнчлэн ээлтэй, хүндэтгэлтэй, үр дүнтэй эх барихын үйлчилгээгээр хангахын тулд 12 алхмыг хэрэгжүүлэх, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах өөрийн үнэлгээний механизмыг дэмжиж байна.

Дэлхий дахинд эх хүүхдийн эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг сайжруулахын тулд орон нутгийн удирдлагууд, засгийн газрууд, эрүүл мэндийн санхүүжүүлэгч агентлагууд, НҮБ, олон улсын болон үндэсний эрүүл мэндийг дэмжигч ТББ-ууд, боловсролын байгууллагууд, иргэдийн эвсэл хөдөлгөөнүүд энэхүү санаачлагыг дэмжин ажиллаж байна.



The International Childbirth Initiative (ICI)
Төрөхийн үеийн тусламжийг дэмжигч Олон улсын санаачлагч байгууллага

Эх-хүүхэд-гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх 12 алхам

(Хураангуй)

- Алхам 1** Төрөгч эх болон нярай бүрд хүнлэг энэрэнгүй, хүндэтгэлтэй хандах. Хувь хүний итгэл үнэмшил, үнэт зүйлс, өөрийгөө илэрхийлэх болон сонголт хийх эрх, хувийн нууцийг хүндэтгэн соёл, ёс заншлын хувьд тохиромжтой, аюулгүй тусламж, үйлчилгээг бие махбод, сэтгэлзүйн дарамт хүчирхийллээс ангид үзүүлэх.
- Алхам 2** Үнэ төлбөргүй эсвэл боломжит өртөгөөр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг эх бүрд ялгаварлан гадуурхахгүйгээр, тэгш, хүртээмжтэй үзүүлэх. Жирэмслэлт, төрөлтийн бүхий л хугацаанд тусламж, үйлчилгээг төлбөрийн чадамжаас үл хамааран эх, хүүхэд бүрд үзүүлэх.
- Алхам 3** Эх баригчийн философи болон үйл ажиллагааны хүрээг нэгтгэсэн Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй, хүндэтгэлтэй тусламж, үйлчилгээний загварыг тогтмол хэрэгжүүлэх. Эх барихын бүх шатлалын мэргэжилтнүүд үйл ажиллагаандаа хэвшүүлэх.
- Алхам 4** Төрөлтийн туршид тасралтгүй тусламж, дэмжлэг авах эрхтэйг эхэд мэдээлэх. Төрөлтийн тасралтгүй тусламж, дэмжлэгийн ач холбогдлыг эмэгтэйд мэдээлэх, эмнэлгийн ажилтан болон өөрийн сонгосон төрөлтийн дэмжигчээс авах боломжоор хангах.
- Алхам 5** Төрөх үеийн өвдөлтийг бууруулах болон тайвшруулах хамгийн эхний аюулгүй сонголт болох эмийн бус аргыг эхэд санал болгох. Өвдөлт намдаах эмийн арга хэрэглэх боломжтой, хүссэн тохиолдолд ач холбогдол болон эрсдэлийг тайлбарлах.
- Алхам 6** Нотолгоонд суурилсан Эх Хүүхэд-Гэр бүлд ээлтэй тусламж, үйлчилгээг жирэмслэлт, төрөлтийн туршид үзүүлэх.
- Алхам 7** Нотолгоо хангалтгүй эрсдэл бүхий тусламж, үйлчилгээг өргөн хэрэглэхээс зайлсхийх. Хэвийн жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үе болон нярайн үеүүдэд хамааралтай.
- Алхам 8** Эх Хүүхэд-Гэр бүлийн эрүүл, сайн сайхан байх нөхцөлийг бүрдүүлэх, өвчлөлөөс сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлэх. Үүнд: шим тэжээлт хоол хүнс, цэвэр усаар хангах, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн орчинг бүрдүүлэх, өвчин болон хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх, гэр бүл төлөвлөлт, төрөхийн өмнөх болон дараах үеийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох.
- Алхам 9** Шаардлагатай үед тохирсон эх барих, нярайн болон яаралтай тусламжийг үзүүлэх. Аюултай (болзошгүй) шинж болон хүндрэлийг илрүүлэн оношлох, үр дүнтэй эмчилгээ эсвэл биеийн байдлыг тогтворжуулах тусламж үзүүлэхэд эмнэлгийн ажилчид сургагдсан байх; дараагийн шатлалаас зөвлөгөө авах, өвчтөнг илгээх, тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангасан тогтолцоотой байх.
- Алхам 10** Хүний нөөцийн дэмжлэгт бодлоготой байх. Чадварлаг ажилчдыг элсүүлэн авах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах, ажилчид нь аюулгүй, баталгаатай, хүндэтгэгдсэн орчинд эх хүүхэд чанартай, хувь хүний онцлогт тохирсон, багаар хамтран тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх ажлын орчныг бүрдүүлэх.
- Алхам 11** Мэргэжлийн хамтарсан тусламжийг тасралтгүй үзүүлэх. Бүх шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний байгууллагууд нь дотоод болон байгууллага хооронд харилцах, зөвлөгөө тусламж авах, өвчтөнг илгээх журамтай байх.
- Алхам 12** Хүүхдэд ээлтэй эмнэлгийн 10 алхамын шинэчлэгдсэн (2018) зааврыг хэрэгжүүлэх. Эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлгийн байгууллагууд нь хөхөөр хоололтыг урамшуулан дэмжиж, хэрэгжүүлэх нөхцөлийг бүрдүүлэн ажиллах.

12 алхамын бүрэн эх болон байгууллагын дэлгэрэнгүй мэдээллийг доорх хаягаар орж үзнэ үү.

www.Internationalchildbirth.com

Ном зүй

1. Davis-Floyd R, Pascali-Bonaro D, Leslie M, Ponce de Leon R. The International MotherBaby Childbirth Initiative: Working to create optimal maternity care worldwide. *Int J Childbirth*. 2011;1(3):196-212.
2. International Federation of Gynecology & Obstetrics, International Confederation of Midwives, White Ribbon Alliance, International Pediatric Association, World Health Organization. Mother-baby friendly birthing facilities. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2015;128(2):95-9.
3. United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights 2006 [Available from: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/bioethics/bioethics-and-human-rights/>].
4. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights 1966 [Available from: <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>].
5. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. International Covenant on Civil and Political Rights 1966 [Available from: <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>].
6. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women [Available from: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm>].
7. Assembly UNG. Declaration of the Elimination of Violence Against Women 1993 [Available from: <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>].
8. United Nations High Commissioner. Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on Preventable Maternal Mortality and Morbidity and Human Rights 2010 [Available from: http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/14session/A_HRC.14.39_AEV-2.pdf].
9. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. Beijing Declaration and Platform for Action. The Fourth World Conference on Women 1995 [Available from: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf>].
10. White Ribbon Alliance. Respectful Maternity Care. The White Ribbon Alliance. The Universal Rights of Childbearing Women Washington DC2011 [Available from: https://www.whiteribbonalliance.org/wp-content/uploads/2017/11/Final_RMC_Charter.pdf].
11. Sacks E. Defining disrespect and abuse of newborns: a review of the evidence and an expanded typology of respectful maternity care. *Reproductive Health*. 2017;14:66.
12. World Association for Infant Mental Health. WAIMH Position Paper on the Rights of Infants. *Perspectives in Infant Mental Health*. 2016 [Available from: <https://www.waimh.org/i4a/pages/index.cfm?pageID=3361>].
13. United Nations. United Nations Convention on the Rights of the Child: Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 44/25 of 20 November 1989; entry into force 2 September 1990, in accordance with article 49 2018 [Available from: <http://www.ohchr.org/en/>].

14. United Nations. Committee on the Rights of the Child 2015 [Available from: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1.pdf>].
15. World Health Organization, OECD, The World Bank. Delivering quality health services - A global imperative for universal health coverage: World Health Organization,; 2018 [Available from: <http://www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/en/>].
16. Every Woman Every Child. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health New York 2015 [Available from: <http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/>].
17. Buckley S. Hormonal physiology of childbearing: Evidence and implications for women, babies, and maternity care Washington, DC 2015 [Available from: <http://www.nationalpartnership.org/research-library/maternal-health/hormonal-physiology-of-childbearing-all-fact-sheets.pdf>].
18. Avery M, Bell A, Bingham D, Corry M, Delbanco S, Leavitt Gullo S, et al. Blueprint for Advancing High-Value Maternity Care Through Physiological Childbearing 2018 [Available from: <http://www.nationalpartnership.org/research-library/maternal-health/blueprint-for-advancinghigh-value-maternity-care.pdf>].
19. World Health Organization. Standards for Improving quality of maternal and newborn health care in health facilities Geneva: WHO; 2016 [Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/249155/1/9789241511216-eng.pdf?ua=1>].
20. World Health Organization. Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities Geneva: World Health Organization,; 2018 [Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272346/9789241565554-eng.pdf?ua=1>].
21. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience 2016 [Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250796/1/9789241549912-eng.pdf?ua=1>].
22. World Health Organization. WHO Recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience Geneva: World Health Organization,; 2018 [Available from: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>].
23. Downe S, Finlayson K, Oladapo O, Bonet M, Gьlmezoglu AM. What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review. PLOS ONE. 2018;13(4):e0194906.
24. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. The Lancet. 2017;389(10064):77-90.
25. Britto PR, Lye SJ, Proulx K, Yousafzai AK, Matthews SG, Vaivada T, et al. Nurturing care: promoting early childhood development. The Lancet. 2017;389(10064):91-102.
26. Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, Heymann J, Boo FL, Behrman JR, et al. Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. The Lancet. 2017;389(10064):103-18.

27. Unicef, World Bank Group, World Health Organization, EDCAN, The Partnership for Maternal nCH, Every Woman Every Child. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential Geneva: World Health Organization, ; 2018 [Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf?ua=1>].
28. World Health Organization. Working with individuals, families and communities to improve maternal and newborn health. Geneva; 2010.
29. Jones E, Lattof SR, Coast E. Interventions to provide culturally-appropriate maternity care services: factors affecting implementation. BMC Pregnancy and Childbirth. 2017;17:267.
30. Nursing and Midwifery Board of Australia. Midwife Standards for Practice 2018 [Available from: <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Codes-Guidelines-Statements/Professional-standards/Midwife-standards-for-practice.aspx>].
31. White Ribbon Alliance. Self Care. A Cost Effective Solution for Maternal, Newborn & Child Health for All [Available from: <https://www.whiteribbonalliance.org/wp-content/uploads/2017/11/White-Ribbon-Alliance-Self-care-Policy-Brief.pdf>].
32. What is Patient-Centered Care? : NEJM; 2017 [Available from: <https://catalyst.nejm.org/what-is-patient-centered-care/>].
33. World Health Organization. Framework on Integrated People-Centred Health Services. Provisional agenda item 16.1 Sixty-Ninth World Health Assembly 2016 [Available from: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1&ua=1].
34. Kuo DZ, Houtrow AJ, Arango P, Kuhlthau KA, Simmons JM, Neff JM. Family-Centered Care: Current Applications and Future Directions in Pediatric Health Care. Maternal and Child Health Journal. 2012;16(2):297-305.
35. Morgan L. Conceptualizing Women-Centred Care in Midwifery. Revue Canadienne de la recherche et de la pratique. 2015;15(1):8.
36. de Labrusse C, Ramelet A-S, Humphrey T, MacLennan SJ. Patient-centered Care in Maternity Services: A Critical Appraisal and Synthesis of the Literature. Women's Health Issues. 2016;26(1):100-9.
37. Fontein-Kuipers Y, de Groot R, van Staa A. Woman-centered care 2.0: Bringing the concept into focus. European Journal of Midwifery. 2018;2(May).
38. International Confederation of Midwives. International Confederation of Midwives. Vision and Mission. : International Confederation of Midwives,; [Available from: <https://internationalmidwives.org/who-we-are/vision-mission/>].
39. Obstetrics IFoGa. FIGO Vision, Mission and Commitments: International Federation of Gynecology and Obstetrics; [Available from: <https://www.figo.org/figo-vision-mission-and-commitments>].
40. International Pediatric Association. Mission & Objectives [Available from: <http://ipa-world.org/page.php?id=141>].
41. World Organization of Family Doctors. Global Family Doctors [Available from: <http://www.globalfamilydoctor.com/>].
41. Government of Canada. Family-Centred Maternity and Newborn Care: National Guidelines 2017 [Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/maternity-newborn-care-guidelines/preface.html>].

42. Institute for Patient-and family-Centered Care. PFCC best Practices: Patient-and Family-Centered Care [Available from: <http://www.ipfcc.org/about/pfcc.html>. 44.
43. Sudhinaraset M, Afulani P, Diamond-Smith N. Advancing a conceptual model to improve maternal health quality: The Person-Centered Care Framework for Reproductive Health Equity. *Gates Open Res.* 2017;1(1).
44. International Confederation of Midwives. Core Document. Philosophy and Model of Midwifery Care- ICM Core Document 2014 [Available from: https://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/CD2005_001%20V2014%20ENG%20Philosophy%20and%20model%20of%20midwifery%20care.pdf.
45. Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, Campbell J, Channon AA, Cheung NF, et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet.* 2014;384(9948):1129-45.
46. WHO, UNFPA, UNICEF, ICM, ICN, FIGO, et al. Definition of skilled health personnel providing care during childbirth. The 2018 joint statement by WHO, UNFPA, UNICEF, ICM, ICN, FIGO, IPA 2018 [Available from: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/statement-competent-mnh-professionals/en/>.
47. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2017;7:Art. No.: CD003766. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub6.
48. SOGC. 2018. *J Obstet Gynaecol Can.* Clinical Practice Guideline No. 355-Physiologic Basis of Pain in Labour and Delivery: An EvidenceBased Approach to its Management;40(2):227-45.
49. Gupta JK, Sood A, Hofmeyr GJ, Vogel JP. Position in the second stage of labour for women without epidural anaesthesia. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2017(5).
50. World Health Organization. WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee (WHO/MCA/17.07) Geneva: World Health Organization; 2017 [Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/newborn-health-recommendations/en/.
51. Miller S, Abalos E, Chamillard M, Ciapponi A, Colaci D, Comandj D, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *The Lancet.* 2016;388(10056):2176-92. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31472-6. Review.
52. Nilv r H, Begley C, Berg M. Measuring women's childbirth experiences: a systematic review for identification and analysis of validated instruments. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2017;17(1):203.
53. Lamaze International, World Health Organization. *Healthy Birth Practice, World Health Organizations Recommendations 2018.*
54. Unicef, World Health Organization. *Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018* [Available from: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation-2018.pdf>.

55. MHTF Blog. Measuring Person-Centered Maternal Health Care 2018 [Available from: <https://www.mhtf.org/2018/02/14/measuringperson-centered-maternal-health-care/>].
56. Afulani PA, Diamond-Smith N, Golub G, Sudhinaraset M. Development of a tool to measure person-centered maternity care in developing settings: validation in a rural and urban Kenyan population. *Reproductive Health*. 2017;14(1):118.
57. Nilvür H, Begley C, Berg M. Measuring women's childbirth experiences: a systematic review for identification and analysis of validated instruments. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2017;17(1):203.



Төрөлтийн Тусламжийг Дэмжигч Олон улсын Эвслийн 12 алхмыг Боловсруулсан Баг

Олон улсын Эх барих Эмэгтэйчүүдийн Эмч нарын Холбоо (FIGO)-ны Эсэн мэнд Амаржуулах ба Нярайн Эрүүл мэндийн Хороо (SMNH)

Gerard H. A. Visser MD, PhD, FRCOG; Chair FIGO SMNH Committee; Emeritus Professor of Obstetrics, University Medical Center, Utrecht, the Netherlands

Diogo Ayres-de-Campos MD, PhD; Member FIGO SMNH Committee; Professor, University of Lisbon School of Medicine, Lisbon, Portugal

Maria Fernandía Escobar-Vidarte MSC, MD Critical Care Medicine; Member FIGO SMNH Committee; Chief of the Obstetrical Critical Care Unit, Fundacion Valle del Lili and Universidad ICESI, Cali, Colombia

Carlos Fuchtnер MD; FIGO President-elect (2018-2021); Member FIGO SMNH Committee; Associate Professor of Obstetrics and Gynecology, University Gabriel Rene Moreno, Maternidad Percy Boland, Santa Cruz, Bolivia

Claudia Hanson PhD, MD Obs & Gyn; Member ICI Executive Group; Past-Member FIGO SMNH Committee; Associate Professor, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden and London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, UK

Andriy Lalonde MD, RCSC; Member ICI Executive Group; Former Chair FIGO SMNH Committee; Member FIGO Capacity and Education Committee; Professor of Obstetrics and Gynecology, McGill and Ottawa Universities, Ottawa, Canada

Suellen Miller CNM, PhD; Past-Member FIGO SMNH Committee; Director, Safe Motherhood Programs, Professor, Dept. of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Services, Bixby Center for Global Reproductive Health and Policy, University of California, San Francisco, CA, USA

William Stones MD, FRCOG; Past-Chair and Member FIGO SMNH Committee; Professor, Departments of Public Health and Obstetrics and Gynaecology, Malawi College of Medicine, Blantyre, Malawi

Эх Хүүхэд, Төрөлтийг Дэмжих Олон Улсын Байгууллагын Төлөөлөн удирдах зөвлөл

Debra Pascali Bonaro BEd, LCCE, BDT/PDT (DONA); Member ICI Executive Group; IMBCO Chair; International Speaker, Consultant, and Doula Trainer, River Vale, New Jersey, USA

Robbie Davis-Floyd PhD, FSfAA; IMBCO Board Member; Lead Editor for the MFCl, the IMBCI, and the ICI; Dept. of Anthropology, University of Texas Austin, Austin, Texas, USA

Rae Davies BSH, LCCE, BDT (DONA); IMBCO Administrative Director; CEO The Birth Company, Ponte Vedra Beach, FL, USA

Kathy Herschderfer RM; Member ICI Executive Group; IMBCO Board Member; Past-Member FIGO SMNH Committee; Independent SRHR Consultant-Advisor, the Netherlands

Mayri Sagady Leslie CNM, FACNM; IMBCO Board Member; Director of Midwifery, George Washington School of Nursing, Washington DC, USA

Amali Lokugamage MD, MBChB, Bc, MSc, FRCOG, SFHEA; IMBCO Board Member. Whittington Health NHS Trust and University College London Medical School, London, UK

Soo Downe BA (Hons), PhD, RM, MSc, OBE; IMBCO Board Member; Professor of Midwifery Studies, University of Central Lancashire, Preston, UK

Daphne Rattner MD, PhD, MPH; IMBCO Board Member; University of Brasilia; President of the Brazilian Network for the Humanization of Childbirth, Brasilia, Brazil

Helene Vadeboncoeur PhD, MSc; IMBCO Board Member; Childbirth Researcher, Dunham, Quebec, Canada