



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН
ТУШААЛ

2017 оны 08 сарын 03 өдөр

Дугаар Ч306

Улаанбаатар хот

Г

“Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах
зарим арга хэмжээний тухай”

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.1, 8.1.3, 8.1.4, 35 дугаар зүйл, Монгол Улсын Засгийн газрын 2016 оны 121 дүгээр тогтоолын 3.1.2, 3.1.6, 2017 оны 11 дүгээр тогтоолын 3.4 дэх заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

Нэг. “Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний удирдлага, зохион байгуулалт”-ыг нэгдүгээр, “Эмэнд мэдрэг сүрьеэгийн тохиолдлын илрүүлэлт, оношилгоо, эмчилгээний заавар”-ыг хоёрдугаар, “Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдлын илрүүлэлт, оношилгоо, эмчилгээний заавар”-ыг гуравдугаар, “Сүрьеэг, ХДХВ-ийн хавсарсан халдвартын илрүүлэлт, оношилгоо, эмчилгээний заавар”-ыг дөрөвдүгээр, “Сүрьеэгийн хавьтлын илрүүлэлт, хяналтын заавар”-ыг тавдугаар, “Сүрьеэгийн халдвартын хяналт, сэргийлэлтийн заавар”-ыг зургаадугаар, “Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай бүтээгдэхүүний ханганд нийлүүлэлтийн менежментийн заавар”-ыг долоодугаар, “Сүрьеэг бүртгэх, мэдээлэх журам”-ыг наймдугаар, “Сүрьеэгийн идэвхитэй илрүүлэлтийн заавар”-ыг есдүгээр хавсралт ёсоор тус тус баталсугай.

Хоёр. Заавар, журмыг мөрдүүлж, удирдлагаар ханганд хяналт тавьж ажиллахыг аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга наарт, үйл ажиллагаандaa мөрдөж ажиллахыг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал наарт үүрэг болгосугай.

Гурав. Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн кабинетийг 2017 оны 8 дугаар сараас эхлэн диспансерийн зохион байгуулалтанд оруулж ажиллуулахыг аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дарга наарт даалгасугай.

Дөрөв. Хэntий аймгийн Бор-Өндөр, Дорноговь аймгийн Замын-Үүд сумд, Улаанбаатар хотын Баянзүрх, Сонгинохайрхан дүүрэгт сүрьеэгийн салбар диспансерийг төсөвтөө багтаан 2017 оны 8 дугаар сараас зохион байгуулж, 2018 оноос орон нутгийн төсөвт тусган тогтвортой ажиллуулахыг Хэntий, Дорноговь аймаг, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга наарт үүрэг болгосугай.

Тав. Нийслэлийн “Энэрэл” эмнэлгийн 16 ортой сүрьеэгийн тасгийг дахин нээж, үйл ажиллагааг хэвийн үргэлжлүүлэхийг Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар /Л.Төмөрбаатар/-т даалгасугай.

Зургаа. Тушаалын биелэлтэд хяналт тавьж ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн дарга /Д.Очирбат/-д, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангаж ажиллахыг Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв /Д.Нямхүү/-д, сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах ажлыг уялдуулан зохицуулж, хариуцсан чиг үүргийн хүрээнд хэрэгжилтийг хангаж ажиллахыг газар, хэлтсийн дарга наарт даалгасугай.

Долоо. Энэ тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 319 дугаар тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

САЙД

А.ЦОГЦЭЦЭГ



080951

Эрүүл мэндийн сайдын
2017 оны 228 сарын 23-ны өдрийн
дугаар тушаалын дүгээр хавсралт

№306

Сурьеэгийн тусlamж үйлчилгээний удирдлага, зохион байгуулалт

Нэг. Халдварт өвчин судалын үндэсний төв

1.1. Сурьеэтэй тэмцэх үндэсний хетэлберийн хэрэгжилтийг зохион байгуулж, үндэсний хэмжээнд лавлагаа тусlamж үйлчилгээ үзүүлнэ.

1.2. Сурьеэгийн тандалт, оношилгоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэх стандарт, заавар, удирдамжийг боловсруулж, хэрэгжилтэнд хяналт тавьж, эрүүл мэндийн байгууллагуудад мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлнэ.

1.3. Сурьеэгийн өвчлөл, тархалт, нас барагт, эмчилгээний үр дүнг тандан, судалгаа эрдэм шинжилгээний ажлыг гүйцэтгэж, нотолгоонд суурилсан арга хэмжээг боловсруулж хэрэгжүүлнэ.

1.4. Сурьеэгийн оношилгоо, эмчилгээний тоног төхөөрөмж, халдварт хяналтын хэрэгсэл, эм, урвалж бодис, оношуур захиалах, хүлээн авах, хадгалах, хуваарилах, зарцуулалтанд хяналт тавих үйл ажиллагааг зохион байгуулна.

1.5. Сурьеэгийн цахим мэдээллийн үндэсний сүлжээг бүх түвшинд тогтвортой ашиглах боломжийг бүрдүүлнэ.

1.6. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сургах, чадавхжуулахад мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлнэ.

1.7. Үндэсний хэмжээнд зөвлөлдөх уулзалт, сургалт, семинар зохион байгуулна.

1.8. Ухуулга нөлөөлөл, олон нийтийн оролцооны байдалд үнэлгээ хийж, бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагч наарт ухуулан таниулна.

1.9. Хүн амын дунд сурьеэз өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сурталчилгааг олон нийтийн хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэлээр тогтмол явуулна.

1.10. Шийдвэр гаргагчид, бодлого боловсруулагч, хэвлэл мэдээллийн төлөөлөл, ТББ, хувийн хэвшил, мэргэжлийн холбоо, өвчтөний дэмжих бүлэг, шашны төлөөллийн дунд яриа, хэлэлцэл явуулах, зөвшилцлийг бий болгох замаар олон нийт, бусад оролцогч талуудын харилцааг бэхжүүлнэ.

1.11. Өвчний шинж тэмдэг илэрснээс эдгэрэх хүртэлх үеийн зураглалыг гаргаж, сурьеэгийн тусlamж үйлчилгээнд тулгарч буй асуудлыг хувь хүн, бүлэг, тогтолцооны түвшинд үнэлж холбогдох арга хэмжээ авна.

Хоёр. Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

2.1. Хүн амд сурьеэз өвчнөөс сэргийлэх мэдлэг, хандлага, дадал төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээнд хамрагдах ач холбогдлын талаар мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг тасралтгүй зохион байгуулна.

2.2. Олон нийт, төрийн болон төрийн бус байгууллагыг сурьеэгээс сэргийлэх, хянах үйл ажиллагаанд татан оролцуулж мэргэжил арга зүйгээр хангана.

2.3. Сурьеэгийн эрт илрүүлэлт, оношилгоо, эмчилгээнд хамрагдах талаар эрсдэлт бүлгийн хүн амд сургалт, сурталчилгаа зохион байгуулах нэгдсэн арга зүйгээр хангаж ажиллана.

2.4. Дэмжлэгт орчин бүрдүүлэх зорилгоор шийдвэр гаргагч, бодлого боловсруулагч, ажил олгогч, хэвлэл мэдээлэл, ТББ, хувийн хэвшил, мэргэжлийн холбоод, өвчтөний дэмжих бүлэг, шашны төлөөллийг хамруулж, зөвшилцэл, хэлэлцүүлэг, нөлөөллийн уулзалт зохион байгуулна.

2.5. "Сүрьеэтэй тэмцэх дэлхийн өдөр"-ийг тэмдэглэн өнгөрүүлэх арга хэмжээг үндэсний хэмжээнд удирдан зохион байгуулна.

2.6. Хүн амын мэдлэг, хандлага, дадал, зан үйлийн өөрчлөлтийг янз бүрийн бүлгийн дунд судлан сүрьеэ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулна.

Гурав. Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газар

3.1. "Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр"-ийн сүрьеэгийн зорилтыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийг боловсруулж, хэрэгжүүлнэ.

3.2. Хүн амд сүрьеэ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулж, орон нутгийн хэвлэл мэдээлэл, төрийн болон төрийн бус байгууллага, иргэдтэй хамтран ажиллана.

3.3. Сүрьеэгийн илрүүлэлт, оношилгоны чадавхийг сайжруулах, сорьц тээвэрлэх тогтолцоог өргөжүүлэхэд шаардлагатай санхүүжилтийг орон нутгийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлаар шийдвэрлүүлж хэрэгжүүлнэ.

3.4. Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд сүрьеэгийн тусlamж үйлчилгээний чанар хүртээмжид хяналт тавьж ажиллана.

3.5. Үйлчлэх хүрээний хүн амын дундахсүрьеэгийн өвчлөл, оношилгоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэх ажилд хагас, бүтэн жилээр үнэлгээ өгч, цаашид авах арга хэмжээг төлөвлөнө.

3.6. Сүрьеэгийн эсрэг эм, урвалж бодис, оношлуур, сорьц тээвэрлэх болон халдварт хяналтын хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж, анхан шатны маягт, сургалт, сурталчилгааны материалын тасралтгүй байдлыг хангаж, зардлыг жил бүрийн тесөвт тусгаж, хэрэгжилтэнд хяналт тавина.

3.7. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сүрьеэгийн чиглэлээр мэргэжил олгох, дээшлүүлэх сургалтад хамруулах, хүний нөөцийг чадавхжуулж тогтворт суурьшилтай ажиллуулна.

3.8. Ажлын байрны халдвартын хяналт, аюулгүй ажиллагааг хангаж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сүрьеэгээр өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлж ажиллана.

3.9. Сүрьеэгийн сорьц тээвэрлэх тогтолцоог бэхжүүлж, хяналт тавьж ажиллана.

3.10. Хүн амд сүрьеэ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулна.

3.11. Шийдвэр гаргагч, бодлого боловсруулагч, хэвлэл мэдээллийн төлөөлөл, ТББ, хувийн хэвшил, мэргэжлийн холбоод, сүрьеэтэй өвчтөний дэмжих бүлгийн дунд хэлэлцүүлэг явуулах, зөвшилцлийг бий болгох замаар олон нийтийн оролцоог нэмэгдүүлнэ.

Дөрөв. Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төв

4.1. Холбогдох стандартын дагуу аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн тасаг, диспансерийг зохион байгуулж, шаардлагатай санхүүжилтийг жил бүрийн тесөвт тусгаж, шийдвэрлүүлнэ.

4.2. Сүрьеэгийн диспансери, тасгийн ажлын байранд халдвартын хяналт, сэргийлэлт, аюулгүй ажиллагааны зааврыг чанд мөрдөн, дотоод хяналт тавьж ажиллана.

4.3. Сүрьеэтэй өвчтөнд эмчилгээг таслах эрсдлийн үнэлж, эрсдэлтэй өвчтөнг эрчимт шатны эмчилгээний турш тасагт хэвтүүлэн эмчилнэ.

4.4. Ор хүрэлцээтэй тохиолдолд цэرنий түрхэц зөрөг өвчтөнг эрчимт шатны эмчилгээг дуустал тасагт хэвтүүлэн эмчилнэ.

4.5. Сүрьеэгийн оношилгоо, эмчилгээнд шаардагдах тоног төхөөрөмж, урвалж бодис, эм, халдварт хяналтын хэрэгслийг захиалах, хадгалах, хуваарилах асуудлыг хариуцна.

4.6. Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төв, хувийн эмнэлэг, бусад эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчээс илгээсэн болон өөрөө ирж үйлчлүүлж буй сүрьеэтэй байж болзошгүй үйлчлүүлэгчийг үзлэг шинжилгээнд хамруулан онош тодруулна.

4.7. Үйлчлүүлэгчдийн дунд сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлыг идэвхтэй тандалтаар эрт илрүүлж, холбогдох үзлэг шинжилгээ хийнэ.

4.8. Сүрьеэтэй оношлогдсон, шилжиж ирсэн тохиолдол бүрийг буртгэн, эмчлилнэ.

4.9. Буртгэгдсэн өвчтөний хавьтлын үзлэг, шинжилгээг тархвар судлаач сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй хамтран зохион байгуулна.

4.10. Буртгэгдсэн өвчтөний эрчимт болон үргэлжлэх шатны эмчилгээний арга (Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (цаашид ХӨСҮТ гэх)-ийн сүрьеэгийн клиник, тасаг, сум, өрхийн эрүүл мэндийн төв, өдрийн эмчилгээний цэг, сайн дурын ажилтан, хоолтой эмчилгээ)-г сонгож, эмчилгээний явцын хяналт, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалтын асуудлыг зохицуулна.

4.11. Жирэмсэн, төрсний дараах үеийн сүрьеэг эрт илрүүлэх, эмчлэх, хянах арга хэмжээг эрүүл мэндийн байгууллагатай хамтран хэрэгжүүлнэ.

4.12. Сүрьеэтэй тэмцэх хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд олон нийтийг татан оролцуулна.

4.13. Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвийн сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд хяналт тавьж мэргэжил, арга зүйгээр хангаж ажиллана.

4.14. Сүрьеэтэй өвчтөний оношилгоо, эмчилгээ, хяналтын асуудлыг шаардлагатай тохиолдол (эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ, эмнэлэүйгээр оношлогдсон сүрьеэ)-д эмч нарын зөвлөгөөнөөр шийдвэрлэнэ.

4.15. Сүрьеэг эрт илрүүлэх, урьдчилан сэргийлэх талаар ухуулга нөлөөлөл, мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулна.

4.16. Өвчний шинж тэмдэг илэрснээс эдгэрэх хүртэлх үеийн зураглалыг гаргаж, сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд тулгарч буй асуудлыг хувь хүн, бүлэг, тогтолцооны түвшинд үнэлж, холбогдох арга хэмжээ авна.

4.17. Өвчтөн сүрьеэгийн эмчилгээг таслахаас (хяналт алдагдах) урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг тогтмол авч ажиллана.

4.18. Хяналт алдагдсан өвчтөнийг эмчилгээнд дахин хамруулах, бүрэн төгс эмчлэх арга хэмжээг холбогдох байгууллагатай хамтран хэрэгжүүлнэ.

4.19. Сүрьеэгийн цаасан болон цахим тандалтыг тогтолцоог хэрэгжүүлж, тайланг ХӨСҮТ-д холбогдох журмын дагуу хугацаанд нь илгээнэ.

Тав. Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллага

5.1. Сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлыг илрүүлэн, аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн диспансерт онош тодруулахаар илгээнэ.

5.2. Цэрний сорьц тээвэрлэх тогтолцоог хэрэгжүүлнэ.

5.3. Шууд хяналттай сүрьеэгийн эмчилгээг хийнэ.

5.4. Сүрьеэгийн халдвартын тархалтыг хянах, сэргийлэх зорилгоор үйлчлүүлэгчдийн дунд сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлыг идэвхтэй тандалтаар эрт илрүүлж, холбогдох үзлэг шинжилгээ хийнэ.

5.5. Сүрьеэтэй өвчтөний өрхийн болон ойрын хавьтлын судалгааг гаргаж, урьдчилан сэргийлэх үзлэг шинжилгээнд хамруулна.

5.6. Эрүүл мэндийн газар, нэгдсэн эмнэлэг, орон нутгийн захиргаатай хамтран сүрьеэд өртөх эрсдэлтэй хүний судалгаа гаргаж, идэвхитэй илрүүлэлтийг хамтран зохион байгуулна.

5.7. Эрсдэлт бүлгийн хүн ам, сурьеэтэй өвчтөн, түүний гэр бүлийг төрөөс үзүүлэх нийгмийн халамж үйлчилгээ болон бусад тусlamж, төсөл, хөтөлбөр (хоол, хүнс, унааны мөнгө, түлээ нүүрс г.м.)-т хамруулж, дэмжлэг үзүүлнэ.

5.8. Хяналт алдагдсан тохиолдлын шалтгааныг тодруулж, дахин эмчилгээнд хамруулах, бүрэн төгс эмчлэх арга хэмжээг холбогдох байгууллагатай хамтран хэрэгжүүлнэ.

5.9. Сурьеэтэй сэргийлэх талаар ухуулга, мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа тогтмол зохион байгуулж өвчтөн, түүний гэр бүлд сурьеэ өвчин, эмчилгээний талаар мэдлэг олгож, зөвлөгөө өгнө.

5.10. Сурьеэтэй өвчтөний эмийг шаардлага хангасан нөхцөлд стандартын дагуу хадгална.

5.11. Эмчилгээний хяналтын шинжилгээний сорьцыг хугацаанд нь цуглувулж, сурьеэгийн диспансерт илгээж, хариуг авна.

5.12. Сурьеэгийн тусlamж үйлчилгээний анхан шатны бүртгэл маягтыг хөтөлж, сорьц тээвэрлэлт болон бусад тайланг харьяа сурьеэгийн диспансерт илгээнэ.

5.13. Хүн амын дунд сурьеэ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулна.

5.14. Сурьеэтэй өвчтөн, тэдний гэр бүлийн гишүүд мэдээлэл авах, санал солилцох нээлттэй орчин бүрдүүлж, тэдэнд эрүүл мэндийн боловсрол олго замаар ээрэг зан үйлийг төлөвшүүлнэ.

5.15. Эрүүл мэндийн ажилтны дунд сурьеэ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, хяналтын тогтолцоог сайжруулах талаар хүний нөөцийг чадавхижуулна.

5.16. Сурьеэтэй өвчтөнийг ялгavarлан гадуурхахаас сэргийлэн ажиллана.

Зургаа. Энэрэл эмнэлэг

6.1. Орон гэргүй, тэнэмэл иргэдэд сурьеэгийн тусlamж үйлчилгээ үзүүлнэ.

6.2. Сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлыг илрүүлэн, оношиг тодруулна.

6.3. Сурьеэтэй өвчтөнд эрсдлийн үнэлгээ хийж, хяналт алдагдах магадлалтай өвчтөнг эмчилгээ дуустал хэвтүүлэн эмчилнэ.

6.4. Бусад тохиолдолд эрчимт шатанд хэвтүүлж, үргэлжлэх шатны эмчилгээг амбулатори болон олон нийтэд суурилан шууд хяналттай хийнэ.

6.5. Өвчтөний ойрын хавьтлуудын дунд сурьеэ илрүүлэх үзлэг, шинжилгээг холбогдох байгууллагатай хамтран зохион байгуулж, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ авна.

6.6. Сурьеэ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулж, санал солилцох нээлттэй орчин бүрдүүлж тэдэнд эрүүл мэндийн боловсрол олго замаар ээрэг зан үйлийг төлөвшүүлэхэд дэмжлэг үзүүлнэ.

6.7. Хяналт алдагдсан тохиолдлыг дахин эмчилгээнд хамруулах, бүрэн төгс эмчлэх арга хэмжээг холбогдох байгууллагатай хамтран хэрэгжүүлнэ.

6.8. Сурьеэгийн мэдээ, тайланг холбогдох журмын дагуу хугацаанд нь илгээнэ.

Долоо. Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх ерөнхий газрын харьяа эмнэлэг

7.1. Хорих 429 дүгээр ангийн сурьеэгийн эмнэлэгт эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, ажилтанг бүрэн орон тоогоор тогтворт суурьшилтай ажиллуулна.

7.2. Цагдан хорих болон орон нутгийн хорих анги нь шинээр ирж буй сэжигтэн бүрт сурьеэз илрүүлэх үзлэг, шинжилгээг хийж, цаашид б сар тутам давтан үзлэгт хамруулна.

7.3. Сурьеэгээс урьдчилан сэргийлэх талаар сургалт, сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулна.

7.4. Хорихын нэгдсэн эмнэлэг болон цагдан хорих анги, алба нь ялтанг хорих анги руу хуваарилахын өмнө сурьеэз илрүүлэх үзлэг шинжилгээнд хамруулна.

7.5. Хорихын нэгдсэн эмнэлэг, Хорихын сурьеэгийн эмнэлэг хамтран төвлөрсөн хорих ангиудад сурьеэгийг жилд 2-оос доошгүй удаа зохион байгуулна.

7.6. Хорих анgid цэрний сорьц тээвэрлэх тогтолцоог нэвтрүүлж, сорьц тээвэрлэх зардлыг төсөвт тусган ажиллан. Хорих анgid оношлогдсон сурьеээтэй өвчтөнг ялтан шилжүүлэх заавар журмыг баримтлан Хорихын сурьеэгийн эмнэлэгт шилжүүлж, шууд хяналтанд эмчилгээ хийнэ.

7.7. Орон нутгийн цагдан хорих байранд хоригдож буй сэжигтэн, ялтаны сурьеэгийн эрчимт шатны эмчилгээг орон нутгийн сурьеэгийн тасагт хэвтүүлж халдварт болтол хийх ба үргэлжлэх шатны халдварт хэлбэрийн сурьеэгийн эмчилгээг тухайн цагдан хорих, баривчлах байрны эмчийн шууд хяналтанд хийнэ.

7.8. Сэжигтэн, ялтан сурьеэгийн эмчилгээ явцад суллагдсан тохиолдолд өвчтөн шилжүүлэх маягтын дагуу харьяа аймаг, дүүргийн сурьеэгийн диспансерт шилжүүлэн, эмчилгээ үргэлжилж буй эсэхэд хяналт тавьж ажиллан.

7.9. Сурьеээтэй өвчтөн эмчилгээний явцад шүүхээр хорих, баривчлах ялаар шийтгэгдсэн тохиолдолд тухайн аймаг, дүүргийн сурьеэгийн диспансер нь өвчтөн шилжүүлэх маягтаар цагдан хорих байр болон хорихын сурьеэгийн эмнэлэгт эмчилгээг үргэлжлүүлнэ.

7.10. Хорихын нэгдсэн эмнэлэгт эмчлэгдэж байхдаа оношлогдсон өвчтений биеийн байдал хүнд, тээвэрлэх боломжгүй, хавсарсан хүнд өвчтэй тохиолдолд халдвар ялгаруулж байгаа эсэхээс үл хамааран биеийн байдал тогтворжтол тухайн эмнэлэгт сурьеэгийн тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.

7.11. Хорихын сурьеэгийн эмнэлэгт эмчлэгдэж буй ялтан нь хавсарсан эмгэгийн улмаас биеийн байдал хүнд, мэс засал бусад төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай тохиолдолд хорихын нэгдсэн эмнэлэгт шилжүүлж эмчилнэ.

7.12. Сурьеэгийн мэдээ, тайлан болон хугацаанаас өмнө суллагдсан сурьеээтэй өвчтөний мэдээллийг ХӨСҮТ-д хугацаанд нь мэдээлж, шилжиж очсон газарт эмчилгээг үргэлжлүүлэн үр дунг эргэж тооцно.

Найм. Амаржих газар, төрөх тасаг

8.1. Нярайг төрсний дараа 24 цагийн дотор сурьеэгийн эсрэг БЦЖ вакциныг тусгай бэлтгэгдсэн сувилагч хийж, эрүүл мэндийн дэвтэрт тэмдэглэнэ.

8.2. БЦЖ вакцинд хамруулах дүгнэлтийг нярайн эмч гаргана.

8.3. БЦЖ вакцин хийгдээгүй тохиолдолд шалтгааныг эрүүл мэндийн дэвтэрт тодорхой тэмдэглэнэ.

8.4. Үйлчлүүлэгдчийн дунд уушгини сурьеээтэй өвчтөн оношлогдсон тохиолдолд халдвар тархахаас сэргийлэх арга хэмжээ (тусгаарлах, амны хаалт хэрэглэх, агааржуулалт гэх мэт)-г авч хэрэгжүүлнэ. Сурьеээтэй өвчтөнийг ялгаварлан гадуурхахаас сэргийлж, тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг ханган ажиллана.

8.5. Амаржих газрын тархвар судлаач нь вакцины төлөвлөлт, захиалга, хадгалалт, зарцуулалт, хийх арга техник, аюулгүй дархлаажуулалтын заавар журмын хэрэгжилтэнд хяналт тавьж ажиллана.

Ес. Өмчийн бүх хэлбэрийн төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг

- 9.1. Сүрьеэгийн халдвартын тархалтыг хянах, сэргийлэх зорилгоор үйлчлүүлэгчдийн дунд сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлыг идэвхтэй тандалтаар эрт илрүүлж, холбогдох үзлэг шинжилгээ хийнэ.
- 9.2. Сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлоос сорьц авч харьяа, сүрьеэгийн үндэсний лавлагаа лабораорид (цаашид СҮЛЛ) илгээж оношийг тодруулна.
- 9.3. Сүрьеэгийн онош эргэлзээтэй тохиолдолд мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөө авч ялган оношилгоо хийнэ.
- 9.4. Үйлчлүүлэгчийн дунд уушгины сүрьеэтэй өвчтөн оношлогдсон тохиолдолд халдвартархааас сэргийлэх арга хэмжээ (тусгаарлах, амны хаалт хэрэглэх, агааржуулалт)-г авч хэрэгжүүлнэ. Ингэхдээ сүрьеэтэй өвчтөнийг ялгаварлан гадуурхахаас сэргийлж, тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг ханган ажиллана.
- 9.5. Сүрьеэз оношлогдсон тохиолдолд холбогдох дүрэж, журам, зааврын дагуу харьяа сүрьеэгийн диспансер, тасагт шилжүүлнэ.
- 9.6. Сүрьеэтэй илэрсэн, нас барсан тохиолдлыг холбогдох маягтаар ХӨСҮТ-ийн Сүрьеэгийн тандалт судалгааны албанда (цаашид СТСА) мэдээлнэ.

4/306

Эрүүл мэндийн сайдын
2017 оны 08 сарын 05-ны өдрийн
дугаар тушаалын 2 дугаар хавсралт

**Эмэнд мэдрэг сүрьеэгийн тохиолдлын илрүүлэлт,
оношилгоо, эмчилгээний заавар**

Нэг. Нэр томъёоны тодорхойлолт

Сүрьеэ нь сүрьеэгийн нян (*Mycobacterium tuberculosis complex*)-аар үүсгэгдэж, агаар дуслын замаар дамждаг халдварт өвчин юм.

Ангилал

Оношийг өвчний олон улсын ангилал, шинэчлэн найруулсан 10-р хэвлэлийн дагуу (A15-A19) ангилана.

1. Онош батлагдсан байдлаар нь:

1.1 Нян судлалаар батлагдсан сүрьеэгийн тохиолдол: Биологийн сорьцонд хийсэн түрхэц, өсгөвөрлөх ба/эсвэл молекул биологийн шинжилгээ (Xpert MTB/RIF гэх мэт)-ээр батлагдсан тохиолдол

1.2 Эмнэлзүйгээр оношлогдсон сүрьеэгийн тохиолдол: Нян судлалаар батлагдаагүй боловч эмнэлзүй, дурс оношилгоо, эд эсийн шинжилгээг үндэслэн оношилсон тохиолдол. Эмчилгээний явцад нян судлалаар батлагдвал 1.1-д хамруулна.

1.3 Сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдол:

Хоёр буюу түүнээс дээш долоо хоногийн хугацаанд үргэлжилсэн ханиалга ба/эсвэл халууралт, биеийн жин буурах, цустай цэр гарах зэрэг сүрьеэтэй байж болзошгүй шинж илэрсэн ба/эсвэл цээжний рентген зурагт сүрьеэтэй байж болзошгүй өөрчлөлттэй хүн.

2. Сүрьеэгийн хэлбэр:

2.1 Уушгини сүрьеэ: Уушгини эдийг эсвэл цагаан мөгөөрс, гуурсан хоолойн салааг хамарсан эмгэг өөрчлөлт бүхий сүрьеэгийн тохиолдол

2.2 Уушгини бус сүрьеэ: Уушгинаас бусад эрхтэнийг хамарсан эмгэг өөрчлөлт бүхий сүрьеэгийн тохиолдол. Энэ ангилалд яс-үе, арьс, мэнэн, хэвллийн хөндийн эрхтэн, үнхэлцэг хальс, шээс бэлгийн замын эрхтэн гэх мэтээс гадна уушгини эдэд өөрчлөлтгүй гялтан хальс, цээжний хөндийн тунгалгийн булчирхайн сүрьеэг хамруулна.

Уушгини болон уушгини бус сүрьеэ хавсарсан хэлбэрийг уушгини сүрьеэгийн тохиолдолд хамруулна.

3. Өмнөх эмчилгээний түүхээр нь:

3.1 Шинэ: Өмнө нь сүрьеэгийн эмчилгээнд хамрагдаж байгаагүй эсвэл сүрьеэгийн эмийг нэг сар хуртэлх хугацаанд хэрэглэж байсан тохиолдол

3.2 Өмнө нь эмчлэгдэж байсан: Өмнө нь 1 сараас дээш хугацаагаар сүрьеэгийн эсрэг эмчилгээнд хамрагдаж байсан тохиолдол. Үүнд:

3.2.1 Дахилт: Өмнөх эмчилгээний үр дүнг “эдгэрсэн” эсвэл “эмчилгээ дуусгасан” гэж тооцсон боловч дахин сурьеэгээр өвчилсөн тохиолдол.

3.2.2 Эмчилгээ үр дүнгүй болсны дараах тохиолдол: Өмнөх эмчилгээг нь “үр дүнгүй” гэж тооцсон тохиолдол.

3.2.3 Хяналт алдагдсаны дараах тохиолдол: Өмнөх эмчилгээг “хяналт алдагдсан” гэж тооцсон тохиолдол.

3.2.4 Бусад: Өмнөх эмчилгээний үр дүн тодорхойгүй байгаа тохиолдол.

3.3 Өмнөх эмчилгээний түүх тодорхойгүй: Дээрх байдлаар ангилах боломжгүй тохиолдол.

4. Эмчилгээний үр дүнгийн тодорхойлолт: Эмэнд тэсвэртэйгээс бусад нян судлалаар батлагдсан эсвэл эмнэлзүйгээр оношлогдсон сурьеэгийн бүх тохиолдлын эмчилгээний үр дүнг дараах байдлаар ангилна.

4.1 Эмчилгээний үр дүн тооцсон:

4.1.1 Эдгэрсэн: Нян судлалын шинжилгээгээр батлагдсан уушгини сурьеэтэй өвчтөний эмчилгээний хяналтын сүүлийн ба түүний өмнөх аль нэг сард түрхэц/өсгөвөрлөх шинжилгээний хариу “сөрөг” байх.

4.1.2 Эмчилгээ дуусгасан: Өвчтөн сурьеэгийн эмчилгээг бүрэн хийлгэсэн, үр дүнгүй болох нь нотлогдоогүй, эмчилгээний хяналтын шинжилгээ сөрөг байсан боловч сүүлийн сарын түрхэц/өсгөвөрлөх шинжилгээ хийгдээгүй.

4.1.3 Нас барсан: Эмчилгээний өмнө эсвэл явцад ямар нэгэн шалтгааны улмаас нас барсан тохиолдол.

4.1.4 Хяналт алдагдсан тохиолдол: Сурьеэ өвчин оношлогдсон боловч эмчилгээнд хамрагдаагүй эсвэл эмчилгээг дараалан 2 ба түүнээс дээш сараар тасалсан тохиолдол.

4.1.5 Үр дүнгүй: Сурьеэгийн эмчилгээний 5 дахь эсвэл түүнээс хойших сард түрхэц/өсгөвөрлөх шинжилгээний хариу “зөрэг” байх, эмнэлзүйгээр оношлогдсон уушгини сурьеэтэй өвчтөний эмчилгээний хяналтын аль нэг сард цэргийн түрхэц зөрэг болох.

4.1.6 Дүгнэгдээгүй: Эмчилгээний үр дүнг тодорхойлоогүй байх. Үүнд: эмчилгээний явцад өөр эрүүл мэндийн байгууллагад шилжсэн өвчтөний эмчилгээний үр дүн тухайн мэдээлж буй байгууллагад тодорхойгүй байх.

4.2 Эмчилгээний үр дүн тооцоогүй: Эм тохироогүй, сурьеэ үгүйсгэгдсэн, эмэнд тэсвэржилт илэрсний улмаас эмчилгээний горим өөрчлөгдсөн зэрэг тохиолдол.

Хоёр. Илрүүлэлт

Илрүүлэлт гэж сурьеэтэй байж болзошгүй шинж тэмдэгтэй болон сурьеэд өртөх эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд сурьеэг эрт илрүүлэх зорилгоор зохион байгуулж буй системтэй үйл ажиллагааг хэлнэ.

Илрүүлэлтийг идэвхтэй, идэвхгүй гэж ангилна.

2.1. Идэвхтэй илрүүлэлт:

Сурьеэ өвчнийг илрүүлэх зорилгоор зориудаар зохион байгуулж буй системтэй үзлэг, шинжилгээг хэлнэ. Сурьеэд өртөх эрсдэл бүхий доорхи бүлэг хүмүүсийг идэвхтэй илрүүлэлтэд хамруулна.

- Сурьеэтэй өвчтөний өрхийн болон ойрын хавьтал
- ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс
- Бичил уурхайд ажиллагсад,
- орон гэргүй тэнэмэл иргэд,
- хорих байгууллагад хүмүүжигчид,
- хүүхдийн болон насанд хүрэгчдийн асрамжийн газар амьдардаг хүмүүс
- Ядуу эмзэг бүлгийн хүмүүс (амьжиргааны баталгаажих түвшний 1-6 бүлэгт харьялагдах өрхийн гишүүд),
- эмнэлгийн тусlamж үйлчилгээний хүртээмж муутай бөгөөд эрсдэлт хүчин зүйл бүхий хүн ам
- Эрүүл мэнд, сургууль, хүүхдийн байгууллагад ажиллагсад, хоол, хүнсний үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхэлдэг хүмүүс.

Эрсдэлт бүлгийн хүн ам: Нийт хүн амтай харьцуулахад сурьеэгийн тархалт, өвчлөл өндөртэй хүн ам.

Эрхлэх ажлын онцлогтой холбоотой идэвхтэй илрүүлэлтэд хамрагдаж байгаа хүмүүсийг цээжний гэрлийн шинжилгээнд хамруулж, өөрчлөлттэй тохиолдол бүрийг цэрний түрхэц болон молекул биологийн шинжилгээнд хамруулна.

2.2. Идэвхгүй илрүүлэлт: Үйлчлүүлэгч эмнэлгийн тусlamж, үйлчилгээ авахаар эрүүл мэндийн байгууллагад ирэх үед хийх үзлэг шинжилгээг хэлнэ.

Идэвхгүй илрүүлэлтийг сурьеэтэй байж болзошгүй шинж тэмдэг илэрсэн өвчтөн эмнэлэгт өөрөө хандах үед хийнэ. Мөн чихрийн шижин, аутоиммунны өвчин, эрхтэн шилжүүлэх мэс засал, ходоодны мэс засал хийлгэсэн, хорт хавдартай, дархлаа дарангуйлах эмчилгээг удаан хугацаагаар хийлгэж буй хүмүүс, өндөр настан болон жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг эрүүл мэндийн заалтаар сурьеэгийн илрүүлэлтэд хамруулна.

Гурав. Оношилгоо

Сурьеэг шууд ба шууд бус аргаар оношилно.

- 3.1. **Шууд арга:** Түрхэц, өсгөвөрлөх, молекул биологийн хурдавчилсан шинжилгээний арга

Түрхцийн шинжилгээ: Сорьцоос түрхэц бэлдэж Циль-Нильсен эсвэл Аурамины аргаар будаж бичил харуураар шинжилнэ. Хүчилд тэсвэртэй нян илэрвэл “түрхэц зерэг”, илрээгүй тохиолдолд “түрхэц сөрөг” гэж тодорхойлно.

Өсгөвөрлөх шинжилгээ:

- Хатуу тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх:** Сорьцонд зааврын дагуу жигдлэн боловсруулалт хийж, 2%-ийн (Огава, Левенштэйн-Иенсен) хатуу тэжээлт орчинд тарьж, +37°C-ийн хэмд 4-8 долоо хоног хүртэл ургуулан хариуг мэдээлнэ. Шинжилгээний хариуг зерэг, сөрөг, бохирдсон гэж дүгнэнэ.
- Шингэн тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх:** Сорьцыг (Мидллебрук 7H9 суурьтай) шингэн тэжээлт орчинд тарьж, Бактек автомат машинд өсгөвөрлөж 7-42 хоногийн дотор хариуг мэдээлнэ. Шинжилгээний хариуг зерэг, сөрөг, бохирдсон гэж дүгнэнэ.

Молекул биологийн шинжилгээ: Сурьеэгийн үүсгэгчийг нуклейн хүчлийн олшруулалтын аргаар илрүүлж буй аргыг хэлнэ. Шинжилгээгээр тухайн сорьцонд сурьеэгийн үүсгэгч илэрсэн эсвэл илрээгүй гэсэн хариу гарна.

- TB LAMP шинжилгээ:** Эмнэлзүйн сорьцноос сурьеэгийн микобактерийн ДНХ-г изотермал орчинд полимеразийн гинжин урвалаар олшруулж илрүүлэх бөгөөд 1 цаг орчим хугацаанд шинжилгээний үр дүн гарна. Нэг зэрэг 14 хүний шинжилгээ хийх боломжтой.
- Xpert MTB/RIF шинжилгээ:** Эмнэлзүйн сорьцноос сурьеэгийн микобактерийн ДНХ-г бодит хугацааны полимеразийн гинжин урвалаар илрүүлэхийн зэрэгцээ рифампицины тэсвэржилтийг 2 цагийн дотор илрүүлдэг молекул биологийн арга юм. Төхөөрөмжийн хүчин чадлаас хамааран 1-16 хүний шинжилгээг нэгэн зэрэг хийх боломжтой.

Сурьеэг оношлох шууд аргууд:

Нэршил	Шинжилгээний нэр	Арга	Сорьц	Хариу гарах хугацаа
Түрхцийн шинжилгээ	Циль-Нильсен, Аурамин	Бичил харуураар хүчилд тэсвэртэй нян илрүүлэх	Биологийн сорьц	24 цаг
Молекул биологийн шинжилгээ	TB LAMP	Сурьеэгийн микобактерийн комплексыг илрүүлэх	Цэр	1-24 цагийн дотор
	Xpert MTB/RIF	Сурьеэгийн микобактерийн комплексыг илрүүлж,	Цэр, идээ, нугасны ус, ходоодны угаадас	2-24 цагийн дотор

		рифампицины тэсвэржилт тодорхойлох		
Өсгөвөрлөх шинжилгээ	Хатуу тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх	Сүрьеэгийн микобактерийг хатуу тэжээлт орчинд ургуулах	Биологийн сорьц	4-8 долоо хоног
	Шингэн тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх	Сүрьеэгийн микобактерийг шингэн тэжээлт орчинд ургуулах	Биологийн сорьц	7-42 хоног

3.2. Шууд бус арга: Эмгэг эд/эс судлалын шинжилгээ, багажийн шинжилгээ, туберкулины сорил, иммунологийн арга

Эмгэг эд/эс судлалын шинжилгээ

Амьд сорьцын шинжилгээ, эмгэг эс судлал, эд судлалын шинжилгээ орно. Оношилгооны зорилгоор биеийн эд, эрхтэнээс дараах дээжийг авч зохих шинжилгээнд илгээнэ.

- Биологийн шингэн: уушгины гялтан, үнхэлцэг хальс, тархи нугасны шингэн, өтгөн, шээс, ходоод болон бронхийн угаадас, нулимс.
- Эд, эс: бүх эрхтэн тогтолцооноос онош тодруулах зорилгоор мэс заслын болон мэс ажилбарын тусламжтай авсан дээж.

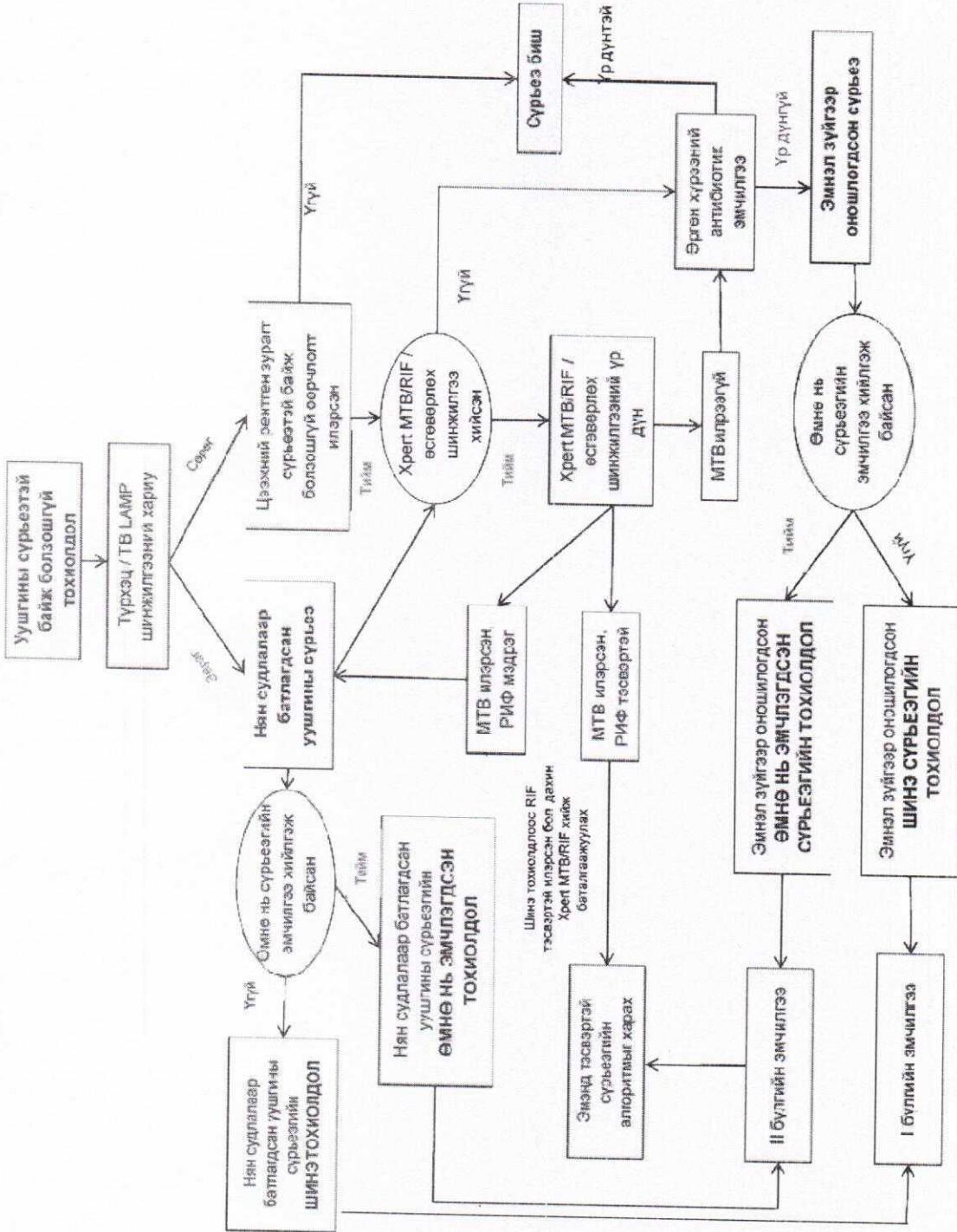
Багажийн шинжилгээ

Гэрлийн шинжилгээ, соронзон үелзүүрт шинжилгээ (MRI), компьютерт томограмм, хэт авиан шинжилгээ, дурангийн шинжилгээ орно.

3.3. Уушгини сүрьеэгийн оношилгоо

- 3.3.1.** Уушгини сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлоос цэрний 2 удаагийн сорьц авч чанарын баталгаатай лабораторид нян судлалын ба/эсвэл молекул биологийн шинжилгээг хийж оношийг тодруулна. ХДХВ-ийн халдвартай болон биеийн байдал хүнд өвчтөний сүрьеэгийн оношилгоонд молекул биологийн (Xpert MTB/RIF гэх мэт) шинжилгээг эхэлж хийнэ.
 - 3.3.2.** Цэрний түрхцийн шинжилгээгээр “зэрэг” гарсан шинэ тохиолдол бүрт эмэнд тэсвэржилт тодорхойлох зорилгоор сорьцыг молекул биологийн шинжилгээнд илгээнэ.
 - 3.3.3.** Уушгини сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлын цэрний түрхцийн шинжилгээний хариу “серөг” байгаа үед молекул биологийн (Xpert MTB/RIF гэх мэт) ба/эсвэл өсгөвөрлөх шинжилгээг хийнэ.
 - 3.3.4.** Цэрний түрхцийн болон молекул биологийн (Xpert MTB/RIF гэх мэт) шинжилгээний хариу “серөг”, эмнэлзүйн талаас сүрьеэтэй байх үндэслэл (хавьтал, шинж тэмдэг, цээжний гэрийн болон бусад шинжилгээний өөрчлөлт, өргөн хүрээний антибиотик эмчилгээнд үр дунгүй)-тэй тохиолдолд дахин цэр ба/эсвэл эмгэг өөрчлөлттэй эдээс сорьц авч өсгөвөрлөх, эд эсийн шинжилгээнд илгээж, сүрьеэгийн эсрэг эмийн эмчилгээг эхлүүлнэ.
- 3.4. Уушгини бус сүрьеэгийн оношилгоо:**
- 3.4.1.** Уушгини бус сүрьеэг ихэнхдээ эмнэлзүйн шинж тэмдэгт үндэслэн оношилно. Шаардлагатай тохиолдолд уушгини бус сүрьеэгийн байж болзошгүй тохиолдлыг мэргэжлийн эмч буюу онош тодруулах шинжилгээг хийх боломжтой эмнэлгийн байгууллагад илгээнэ.
 - 3.4.2.** Уушгини бус сүрьеэгийн улмаас үүссэн эмгэг өөрчлөлтийн байршилаас шалтгаалан нян судлал, багаж, эмгэг судлалын шинжилгээний аль нэгийг эсвэл тохирох 2-3 шинжилгээг сонгон хийж болно.
 - 3.4.3.** Уушгини бус сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдолд эмгэг өөрчлөлттэй хэсгээс сорьц авч нян судлал ба/эсвэл молекул биологийн ба/эсвэл эмгэг эд эс судлалын шинжилгээг хийж, оношийг тодруулна.
 - 3.4.4.** Хүүхэд болон насанд хүрэгчдийн сүрьеэгийн менингит байж болзошгүй тохиолдлын тархи нугасны шингэнээс сорьц авч молекул биологийн (Xpert MTB/RIF гэх мэт) шинжилгээг эхэлж хийнэ.
 - 3.4.5.** Тархины суурийн туберкулома, нүдний торлогийн сүрьеэ, хүүхдийн цээжний хөндийн булчирхайн сүрьеэ гэх мэт сорьц авах боломжгүй эд эрхтэний сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлыг эмнэлзүй болон дурс оношилгоо, багажийн шинжилгээгээр оношилно.
 - 3.4.6.** Уушгини бус сүрьеэгийн оношийг баталгаажуулахад тархи нугасны шингэн, булчирхайн болон бусад мэс ажилбараар авсан эд, ходоодны угаадсанд Xpert MTB/RIF шинжилгээг хийж болно.
 - 3.4.7.** “Эмчилгээ оношилгооны түгээмэл үйлдлийн журам”-ыг баримталж, мэс засал ба мэс ажилбараар оношилгооны зорилгоор дээж авна.

Уушгини сурьеэтай байж болзошгүй наасанд хүрэгчдийн оношилгооны будууч



3.5. Хүүхдийн сурьеэгийн оношилгоо:

- 3.5.1. Ушги, гялтан хальс, голт эсвэл ушгини угийн булчирхайн сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдоос ханиалгаж эсвэл өдөөж гаргасан цэр, гуурсан хоолойн болон ходоодны угаадас, бусад сорьц авч нян судлал ба/эсвэл молекул биологийн шинжилгээ хийж оношийг тодруулна.
- 3.5.2. Нян судлал болон молекул биологийн шинжилгээгээр батлагдаагүй тохиолдолд эмнэлзүйн шинж тэмдэг, бодит үзлэг, сурьеэгийн хавьтал судлал, багажийн болон дурс оношилгоо, эд эсийн шинжилгээ, туберкулины сорил, тодорхойлох шинжилгээний үр дунд үндэслэн оношилно.
- 3.5.3. Ушгини бус сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдолд эмгэг өөрчлөлттэй хэсгээс холбогдох сорьцыг авч нян судлал, молекул биологи, эд эсийн шинжилгээ хийж оношийг тодруулна.

Ушгини сурьеэтэй байж болзошгүй хүүхэд: 15-аас доош насны хүүхдэд доорх 6 шалгуурын 3 буюу түүнээс дээш шинж тэмдэг илэрсэн байх. Үүнд:

- 1) 2 долоо хоног түүнээс дээш хугацаагаар ханиалгах
- 2) 2 долоо хоног ба түүнээс дээш хугацаагаар халуурах, гэхдээ энэ үед хатгалгаа зэрэг халуурах бусад эмгэгийг үгүйсгэнэ
- 3) Биеийн жин буурах, жин нэмэгдэхгүй байх, хоолонд дургүй болох
- 4) Ушгини эмгэгийн үед өргөн хүрээний антибиотик эмчилгээг 2 долоо хоног хийгээд сайжрал өгөхгүй байх
- 5) Улаанбурхан зэрэг вирусийн гаралтай тууралтат халдвараар өвчилснөөс хойш 2 долоо хоногоос дээш хугацаагаар биеийн байдал сайжрахгүй байх
- 6) Хүүхэд ядруу, нойрмог, тоглох сонирхолгүй байх

Эмнэлзүйгээр оношлогдсон хүүхдийн сурьеэ: 15-аас доош насны хүүхдэд доорх 5 шалгуурын 3 буюу түүнээс дээш шинж тэмдэг илэрсэн байх. Үүнд:

Шалгуур 1: Ушгини сурьеэтэй байж болзошгүй хүүхэд

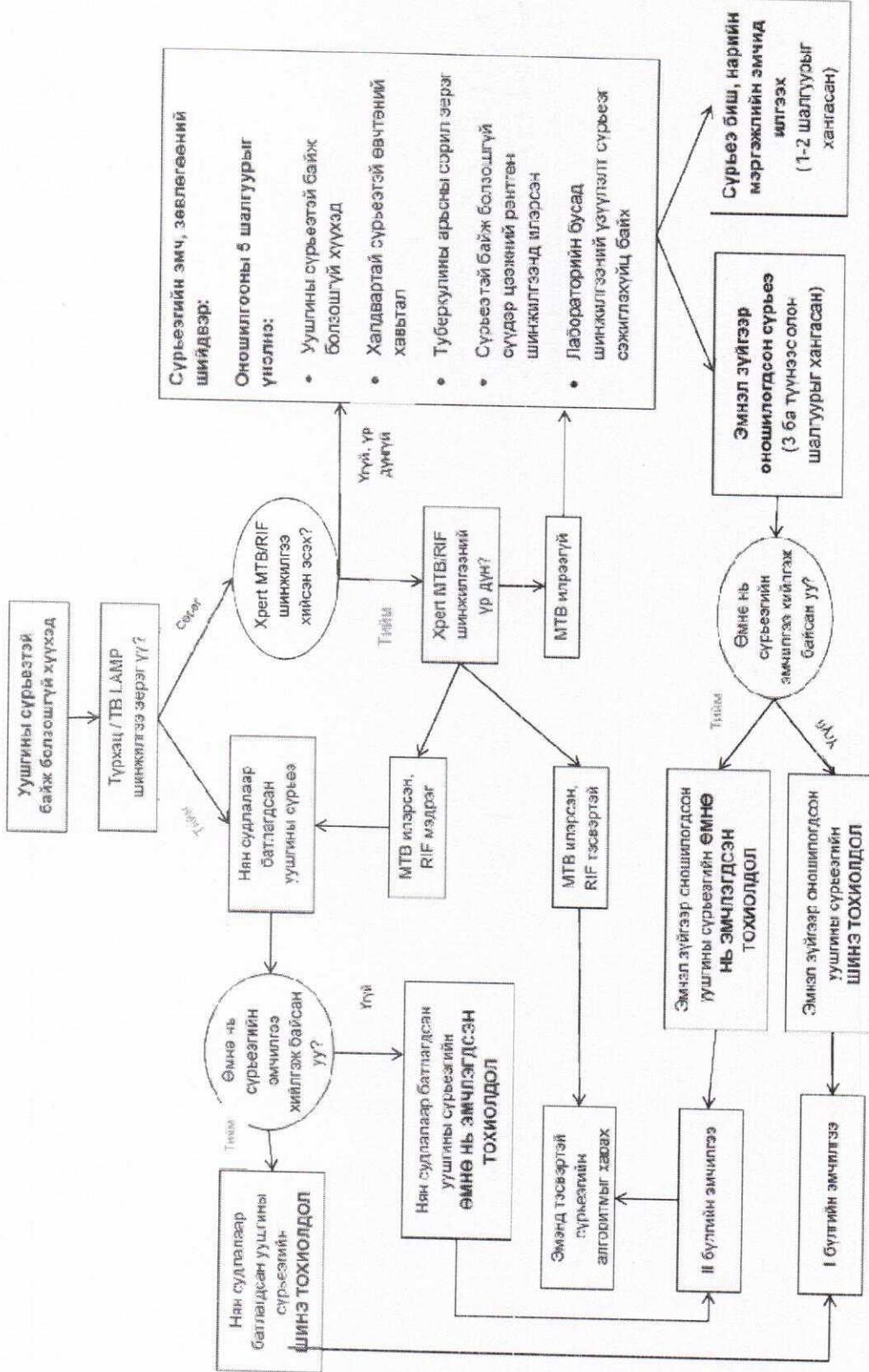
Шалгуур 2: Халдвартай сурьеэтэй өвчтөний хавьтал

Шалгуур 3: Туберкулины арьсны сорил зэрэг

Шалгуур 4: Сурьеэтэй байж болзошгүй сүүдэр цээжний рентген шинжилгээнд илэрсэн

Шалгуур 5: Лабораторийн бусад шинжилгээний үзүүлэлт сурьеэг сэжиглэхүйц

Уушгины сурьеэтай байж болзошгүй хүүхдийн оншилгооны буудувч



Дөрөв. Эмчилгээ

Сурьеэгийн эмчилгээ нь эрчимт болон үргэлжлэх шатаас бүрдэнэ. Эрчимт эмчилгээний шат 2-3 сар, үргэлжлэх эмчилгээний шат 4-5 сар үргэлжилнэ.

Эмчилгээг таслах эрсдлийг үнэлэх:

Өвчтөний нас, биеийн байдал, хавсарсан эмгэг, хорт зуршил, амьжиргааны түвшин, хөдөлмөр эрхлэлтийн байдал, амьдралын нөхцөл, орлого, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнээс алслагдсан байдал зэрэг мэдээллийг агуулсан асуумжаар үнэлгээ хийж, эмчилгээ таслах эрсдлийг тодорхойлно.

4.1. Хоол эмчилгээ

Эмчилгээ, сувиллын хоолны зааврын дагуу хоол №11-ийг өдөрт 5-6 удаа өгнө.

4.2. Эмчилгээний зарчим:

- 4.2.1. Тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч нь өвчтөнд тохирох эмчилгээний горимыг сонгон хэрэглэж, эмчилгээг тууштай хянана.
- 4.2.2. Өвчтөний биеийн байдал, өвчний эмнэл зүйн илрэл, нийгмийн байдал, халдварт хяналтын эрсдэл зэргийг харгалзан шууд хяналттай эмчилгээ хаана хийхийг сурьеэгийн эмч шийдвэрлэнэ.
- 4.2.3. Эрүүл мэндийн болон сайн дурын ажилтан нь өвчтөнд сурьеэгийн эсрэг эмийн эмчилгээг өдөр бүр шууд хяналттай хийнэ.
- 4.2.4. Сурьеэгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч нь сурьеэтэй өвчтөн болон түүний гэр бүлд эрүүл мэндийн боловсрол олгож, нийгэм сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлнэ.

4.3. Эмийн эмчилгээ:

- 4.3.1. Шинэ болон өмнө нь эмчлэгдэж байсан сурьеэтэй өвчтөнд рифамицины тэсвэржилт илрээгүй бол сурьеэгийн эсрэг нэгдүгээр эгнээний эмийн эмчилгээний горимоор эмчилийн.
- 4.3.2. Рифамицины тэсвэржилт илрээгүй шинээр бүртгэгдсэн тохиолдлын эрчимт шатны эмчилгээнд рифамицин (цаашид R гэж тэмдэглэх), изониазид (цаашид H гэж тэмдэглэх), пиразинамид (цаашид Z гэж тэмдэглэх), этамбутол (цаашид E гэж тэмдэглэх) гэсэн дөрвөн (цаашид RHZE гэх) эмийг 2-3 сар хэрэглэнэ. Үргэлжлэх шатанд рифамицин, изониазид гэсэн хоёр (HR) эмийг 4 сар хэрэглэнэ. Изониазидыг 4-6 мг/кг (хоногийн дээд тун 300 мг), рифамициныг 10 мг/кг (хоногийн дээд тун 600 мг), пиразинамидыг 25 мг/кг (хоногийн дээд тун 3000 мг), этамбутолыг 15-25 мг/кг (хоногийн дээд тун 2400 мг) тунгаар хэрэглэнэ.
- 4.3.3. Яс, үе, нурууны сурьеэгийн хүнд хэлбэр (мэдрэлийн эдээд өөрчлөлттэй), тархи нугасны сурьеэ зэрэг өвөрмөц тохиолдолд үргэлжлэх шатны эмчилгээний хугацааг 3-6 сараар сунгаж болно.
- 4.3.4. Рифамицины тэсвэржилт илрээгүй өмнө нь эмчлэгдэж байсан сурьеэтэй тохиолдлын эрчимт шатны эмчилгээнд рифамицин, изониазид, пиразинамид, этамбутол, стрептомицин (стрептомицин 15-20 мг/кг хоногийн дээд тун 1000 мг) гэсэн таван (RHZES) эмийг 2 сар, дараа нь рифамицин, изониазид, пиразинамид, этамбутол гэсэн дөрвөн (RHZE) эмийг 1 сар хэрэглэнэ. Үргэлжлэх шатанд рифамицин,

изониазид, этамбутол гэсэн турван (RHE) эмийг 5-аас доошгүй сар хэрэглэнэ.

- 4.3.5. Рифампицины тэсвэржилт илрээгүй хүүхдийн сурьеэг эмчлэх эмчилгээний горим. Эрчимт шатны эмчилгээнд рифампицин, изониазид, пиразинамид (RHZ 75/50/150 эмийн хослол) гэсэн 3 эмийг 2-3 сар хэрэглэнэ. Үргэлжлэх шатанд изониазид, рифампицин гэсэн хоёр (RH 75/50 эмийн хослол) эмийг 4 сар хэрэглэнэ. Хүүхдийн эмийн тунг изониазид (H) 10 мг/кг (хоногийн дээд тун нь 300 мг), рифампицин (R) 15 мг/кг (хоногийн дээд тун нь 600 мг), пиразинамид (Z) 35 мг/кг (хоногийн дээд тун 2000 мг)-аар тооцож, 25 кг-аас дээш жинтэй хүүхдийг насанд хүрэгсдийн тунтай эмээр эмчилнэ.
- 4.3.6. Хүүхдийн сурьеэгийн хүнд хэлбэр болон сурьеэгийн менингит, яс үений сурьеэтэй үед дээрх эмүүдээс гадна эмчилгээний эрчимт шатанд этамбутол (E) 20 мг/кг (хоногийн дээд тун 1000 мг), давтан эмчилгээний үед стрептомицин (S) 15 мг/кг-аар тооцож нэмэлтээр хэрэглэнэ.
- 4.3.7. Элэгний хүнд хэлбэрийн эмгэг, элэгний эмгэгийн сэдрэл даамжирсан үед пиразинамидыг хэрэглэхгүй, элэгний үйл ажиллагааг тогтмол хянаж, рифампицин, изониазид, этамбутол (RHE) гэсэн 3 эмийг 9 сар эсвэл рифампицин, изониазид, этамбутол, стрептомицин (RHES) гэсэн 4 эмийг 2 сар, рифампицин, изониазид (RH) гэсэн 2 эмийг 6 сар хэрэглэнэ.

Насанд хүрэгсдийн сурьеэгийн эмчилгээний эмийн тун

Эмийн нэр	Зөвлөмж болгож буй тун		Эмийн үйлчилгээ
	Тун (мг/кг)	Хоногийн дээд тун (мг)	
Изониазид (H)	5 (4-6)	300	нян устгах
Рифампицин (R)	10 (8-12)	600	нян устгах
Пиразинамид (Z)	25 (20-30)	1600	нян устгах
Этамбутол (E)	15 (15-20)	1200	нянгийн үржлийг дарангуйлах
Стрептомицин (S)	15 (12-18)	1000	нян устгах

Сурьеэгийн эмчилгээний бүлэг ба горим

Бүлэг	Заалт	Эмчилгээний горим	
		Эрчимт эмчилгээний шат	Үргэлжлэх шатны эмчилгээ
I	Шинэ тохиолдол	2 HRZE	4 HR
II	Өмнө нь эмчлэгдэж байсан тохиолдол	2 HRZES/1 HRZE	5 HRE

Насанд хүрэгсдийн сүрьеэгийн эмийн тогтсон тунтай хослол

Биеийн жин	Шахмалын тоо	
	Эрчимт эмчилгээний шат RHZE 150/75/400/275	Үргэлжлэх шатны эмчилгээ RH 150/75
26-29 кг	2	2
30-39 кг	2	2
40-54 кг	3	3
55-70 кг	4	4
70 кг<	5	5

Эмчилгээний явцад анхаарах зүйлс:

- Эмчилгээний явцад сар бүр өвчтөний биеийн жинг үзэж эмчилгээний картад тэмдэглэнэ. Эрчимт эмчилгээний шатны төгсгөлд биеийн жин нэмэгдвэл тухайн жинд харгалзах тунгаар эмийн тоог нэмнэ.
- Эмчилгээний явцад өвчтөний биеийн жин буурвал эмийн тунг бууруулж болохгүй. Эмчилгээний явцад өвчтөний биеийн жин буурах нь өвчин дахих, эмчилгээ үр дүнгүй болох эрсдэл үүсгэж болзошгүй тул эмчилгээний хяналт болон нэмэлт хоол хүнсний дэмжлэг зэрэгт онцгой анхаарна.

4.4. Хүүхдийн сүрьеэгийн эмчилгээ:

Хүүхдийн жинд тохирх доорх тунг 3 сараас дээш настай хүүхдэд хэрэглэхийг ДЭМБ-аас зөвлөмж болгож байгаа ба хоногийн дээд тун насанд хурэгчдийн хоногийн дээд тунгаас хэтрэхгүй байна.

Сүрьеэгийн хүүхдийн эмийн тун

Эмийн нэр	Зөвлөмж болгож буй тун	
	Тун (мг/кг/хоног)	Хоногийн дээд тун (мг)
Изониазид (H)	10 (7-15)	300
Рифампицин (R)	15 (10-20)	600
Пиразинамид (Z)	35 (30-40)	-
Этамбутол (E)	20 (15-25)	-

Хүүхдийн сүрьеэгийн эмчилгээний бүлэг ба горим

Заалт	Эмчилгээний горим	
	Эрчимт шат	Үргэлжлэх шат
<ul style="list-style-type: none"> Нян судлалаар батлагдсан болон эмнэлзүйгээр оношлогдсон ушгини сүрьеэ Ушгини угийн булчирхайн сүрьеэ Захын тунгалгийн булчирхайн сүрьеэ 	2 RHZ	4 RH
<ul style="list-style-type: none"> Нян судлалаар батлагдсан болон эмнэлзүйгээр батлагдсан ушгини сүрьеэгийн хүнд хэлбэр Ушгини бус сүрьеэгийн хүнд хэлбэр (сүрьеэгийн менингит болон яс үений сүрьеэ хамаарахгүй) 	2 RHZE	4 RH
<ul style="list-style-type: none"> Сүрьеэгийн менингит Яс үений сүрьеэ 	2 RHZE	10 RH

Хүүхдийн сүрьеэгийн эмийн тогтсон тунтай хослол (TTX)

Биеийн жин	Шахмалын тоо	
	Эрчимт шат RHZ 75/50/150	Үргэлжлэх шат RH 75/50
4 -7 кг	1	1
8-11 кг	2	2
12-15 кг	3	3
16-24 кг	4	4
≥25	Насанд хүрэгчдийн тунгаар ууна	

- Эрчимт эмчилгээний шатанд 3 TTX (рифампицин 75мг + изониазид 50мг + пиразинамид 150мг)
- Үргэлжлэх шатны эмчилгээнд 2 TTX (рифампицин 75мг + изониазид 50мг)

Хүүхдийн сүрьеэгийн эмчилгээнд анхаарах зүйлс:

- Этамбутолыг ХДХВ-ийн халдварт тархалт өндөр эсвэл изониазидын тэсвэржилт өндөр бус нутагт хүнд хэлбэрийн сүрьеэгээр өвчилсөн хүүхдийн эрчимт эмчилгээний шатанд хэрэглэнэ.
- Эмчилгээний явцад сар бүр хүүхдийн биеийн жинг хянаж тэмдэглэнэ, биеийн жин өөрчлөгдсөн тохиолдолд эмийн тунг тохируулан өөрчлөнө.
- Тогтсон тунтай хослолын эмийн тунг сайтар шалгаж эмийн тун хэтрэх, эмийн хордлого үүсэхээс сэргийлнэ.
- 25–аас дээш кг жинтэй хүүхдийг насанд хүрэгчдийн эмчилгээний горимын дагуу эмчилнэ.
- 3 хүртэлх сартай хүүхдийн сүрьеэгийн эмчилгээнд дээрх эмчилгээний бүлэг, горимыг мөрдөнө.
- Эмэнд мэдрэг сүрьеэтэй хүүхдийн эмчилгээнд стрептомицин огт хэрэглэхгүй.

4.5. Өвөрмэц тохиолдлын сүрьеэгийн эмчилгээний горим

Тархмал, хүнд хэлбэрийн сүрьеэгийн үед	Сүрьеэгийн менингит, хурц тархмал сүрьеэ, мэдрэл гэмтсэн нурууны сүрьеэ, уушгины сүрьеэгийн зарим хүнд хэлбэрийн үед эмнэлзүйн байдлаас хамаарч үргэлжлэх шатанд изониазид ба рифамициныг 7 сар уулгана.
Мэс заслын эмчилгээ	Кортикостероид эмчилгээг зохих тунгийн дагуу хавсарч хэрэглэнэ Эмийн эмчилгээгээр төгс эмчлэгдэх боломжгүй, уушгины сүрьеэгийн хундрэл, үнхэлцэг хальс, яс үе, хэвлэлийн сүрьеэ, буглаа, идээт үрэвслийн үед мэс засал эмчилгээг эмийн эмчилгээтэй хавсарч хийнэ. Мэс заслын эмчилгээг эмийн эмчилгээ эхэлсэнээс хойш 2 сарын дараагаар эхэлнэ. Яаралтай тохиолдолд мэс заслын эмчилгээг хийхэд хугацаа харгалзахгүй
Жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эх	Жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эхэд сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлсэн тохиолдолд бүрэн хийнэ. Сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байгаа үед хүүхдээ хөхүүлж болно. Эмчилгээнд стрептомицинийг хэрэглэхийг хориглоно.
Чихрийн шижинтэй өвчтөн	Сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байгаа жирэмсэн, хөхүүл эмэгтэйд Витамин B6 (100 мг)-ыг өдөрт 2 шахмалыг эмчилгээний туршид уулгана. Сүрьеэтэй эмэгтэй рифамицин ууж байх үедээ жирэмслэхээс хамгаалах дааврын бэлдмэл хэрэглэвэл дааврын бэлдмэлийн үйлчилгээ суплардаг учраас 50 мг/кг-аас дээш эстрогентэй бэлдмэлийг эсвэл гэр бүл төлөвлөлтийн өөр арга сонгохыг зөвлөнө.
Элэгний үйл ажиллагааны алдагдалтай өвчтөн	Элэгний хүнд хэлбэрийн эмгэг, элэгний эмгэгийн сэдрэл даамжирсан үед пиразинамидыг хэрэглэхгүй, элэгний үйл ажиллагааг тогтмол хянаж дараах горимуудаас аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ: 9RHE; 2RHES/ 6RH; 2SHE/10HE Элэгний архаг үрэвсэлтэй өвчтөнд сүрьеэгийн эмчилгээний явцад цусан дахь АлАТ, AcAT-ын хэмжээ 3 дахин ихэссэн үед сүрьеэгийн эмийг түр зогсоож хордлого тайлах, элэгний үйл ажиллагааг дэмжих эмчилгээг хийнэ. АлАТ, AcAT-ын хэмжээ хэвийн болсон үед эмчилгээг үргэлжлүүлнэ
Бөөрний дутмагшилтай өвчтөн	Бөөрний хурц дутмагшилтай өвчтөнд 2HRZE/4HR горимыг хэрэглэнэ. Бөөрний дутмагшилтай өвчтөнд Н хэрэглэж байгаа тохиолдолд захын мэдрэлийн эмгэг үүсэхээс сэргийлж аминдэм B6 (100 мг)-г өдөрт 2 шахмалыг эмчилгээний туршид сүрьеэгийн эмчийн хяналтанд уулгана Сонсгол болон бөөрний эрхтэний хордлогоос сэргийлж, бөөрний дутмагшилтай өвчтөний эмчилгээнд стрептомицин хэрэглэхгүй. Хэрэв хэрэглэх шаардлагатай тохиолдолд стрептомициныг 15 мг/кг-аар долоо хоногт 3 удаа тарьж хэрэглэнэ.
Харааны өөрчлөлттэй өвчтөн	Этамбутолыг эмчилгээнд хэрэглэх шаардлагатай эсэхийг нүдний нарийн мэргэжлийн эмчийн хамт шийдвэрлэнэ. Хэрэв харааны талаас зовиур гарах, хараа нэмж муудах, өнгө ялгالت буурах, хараа алдагдалт нэмэгдэх зэрэг шинж илэрвэл этамбутолыг зогсоож, нүдний эмчийн зөвлөгөө яаралтай авна.

	Шаардлагатай тохиолдолд хордлого тайлах, зүрх судасны үйл ажиллагааг дэмжих, амин дэм, гаж нөлөө, хүндрэлийн эсрэг шинж тэмдгийн эмчилгээ хийнэ
Бусад	Хавсарсан эмгэгтэй өвчтөнд сурьеэгийн эмчилгээг хийх явцад сурьеэгийн эмч нь мэдрэл, дотор, бөөр, дотоод шүүрэл, эх барих эмэгтэйчүүдийн зэрэг мэргэжлийн эмчийн хамтарсан үзлэг зөвлөгөөнийг тогтмол хийнэ

4.6. Сурьеэгийн эмийн гаж нөлөө, авах арга хэмжээ

Гаж нөлөө	Гаж нөлөө үүсгэж болзошгүй эм	Авах арга хэмжээ
Арьсаар тууралт гарах	S, H, R, Z	Антигистамины бэлдмэл хэрэглэж сурьеэгийн эмчилгээг хяналтан дор үргэлжлүүлнэ. Хэрэв тууралт нэмэгдвэл сурьеэгийн эмүүдийг зогсоно. Харшлын урвал зогссоны дараа харшил үүсгэж болзошгүй сурьеэгийн эмүүдийг (H / R) нэг нэгээр нь бага тунгаар уулгаж, тунг З хоногийн дотор ихэсгэнэ. Харшил үүсгэж буй эмийг тогтоовол тэр эмийг эмчилгээнээс хасч, өөр эм орлуулж хэрэглэнэ.
Дүлийрэх	S	Стрептомицин эмчилгээг зогсоно.
Толгой эргэх	S	
Арьс салт шарлах, элэгний үрэвсэл	H, R, Z	Сурьеэгийн эмийг зогсоно.
Ухаан балартах	Сурьеэгийн ихэнх эмүүд	
Хараа муудах	E	Этамбутолыг зогсоно
Шок, гувдруүн тууралт, бөөрний хурц дутмагшил	R	Рифамицин эмчилгээг зогсоно.
Шээсний гарц багасах	S	Стрептомициныг зогсоно.
Хоолны дуршил буурах, дотор муухайрах, хэвллийгээр өвдөх	Z, R, H	Эмийг хоол идэх үед, эсвэл орой унтахын өмнө; бага хэмжээний устай хамт залгиж уухыг зөвлөнө. Шинж тэмдэг нэмэгдэх, байнга бөөлжих, цус алдах зовиур илэрвэл холбогдох мэргэжлийн эмчид яаралтай илгээнэ.
Үеэр өвдөх	Z	Стероид бус үрэвслийн эсрэг эм (аспирин, парацетамол, ибупрофен гэх мэт) хэрэглэнэ

4.7. Шууд хяналттай эмчилгээний менежмент

Өвчтөн өөрийн биеийн жинд тохирсон, эмчийн зөвлөсөн тунгаар эмийн хослолыг хяналттайгаар залгихыг хэлнэ. Шууд хяналттай эмчилгээг өвчний явцаас хамаарч дараах эрүүл мэндийн байгууллагад хийнэ. Үүнд:

4.7.1. ХӨСҮТ-ийн Сүрьеэгийн клиник, аймгийн НЭ-ийн сүрьеэгийн тасагт:

- 4.7.1.1. Нян судлалаар батлагдсан уушгины сүрьеэтэй, биеийн байдал хүнд, хүндэвтэр эсвэл хавсарсан эмгэгийн ээнэгшил алдагдсан тохиолдол
- 4.7.1.2. Уушгины бус сүрьеэтэй биеийн байдал хүнд, хүндэвтэр, эсвэл хавсарсан эмгэгийн ээнэгшил алдагдсан тохиолдол
- 4.7.1.3. Уушгины сүрьеэ уушгины бус сүрьеэтэй хавсарсан, биеийн байдал хүнд, хүндэвтэр тохиолдол
- 4.7.1.4. Уушгины эсвэл уушгины бус сүрьеэтэй, биеийн байдал хүнд, хүндэвтэр, хавсарсан эмгэгтэй хүүхдийн тохиолдол
- 4.7.1.5. Уушгины эсвэл уушгины бус сүрьеэтэй, биеийн байдал хүнд, хүндэвтэр, хавсарсан эмгэгтэй жирэмсэн эмэгтэй болон төрсний дараах тохиолдол
- 4.7.1.6. Мэс заслын заалттай уушгины, уушгины бус сүрьеэгийн тохиолдол

4.7.2 Энэрэл эмнэлгийн сүрьеэгийн тасагт:

- 4.7.2.1. Орон гэргүй, тэнэмэл, доорх хэлбэрийн сүрьеэтэй өвчтөн
- 4.7.2.2. Уушгины эсвэл уушгины бус сүрьеэтэй, биеийн байдал хүнд, хүндэвтэр, хавсарсан эмгэгтэй тохиолдол
- 4.7.2.3. Мэс заслын заалтгүй, уушгины бус сүрьеэгийн хүнд тохиолдол
- 4.7.2.4. Хяналт алдагдах эрсдэлтэй өвчтөн

4.7.3 Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн кабинетэд:

- 4.7.3.1. Нян судлалаар батлагдсан уушгины сүрьеэгийн тохиолдлын биеийн байдал дунд, хавсарсан эмгэгтүй эсвэл хавсарсан эмгэгийн ээнэгшлийн үе
- 4.7.3.2. Мэс заслын заалтгүй уушгины бус сүрьеэгийн тохиолдлын биеийн байдал дунд, хавсарсан эмгэгтүй эсвэл хавсарсан эмгэгийн ээнэгшлийн үе
- 4.7.3.3. Уушгины эсвэл уушгины бус сүрьеэтэй, биеийн байдал дунд, хавсарсан эмгэгтүй эсвэл хавсарсан эмгэгийн ээнэгшлийн үед байгаа хүүхдийн тохиолдол
- 4.7.3.4. Уушгины эсвэл уушгины бус сүрьеэтэй, биеийн байдал дунд, жирэмсэн эмэгтэй болон төрсний дараах тохиолдол

4.7.4 Сум, өрхийн ЭМТ, сум дундын эмнэлэгт:

- 4.7.4.1. Уушгины эсвэл уушгины бус сүрьеэтэй, биеийн байдал дунд, хавсарсан эмгэгтүй эсвэл хавсарсан эмгэгийн ээнэгшлийн үед байгаа насанд хүрэгсэд болон хүүхдийн тохиолдол

4.7.5 Эрүүл мэндийн сайн дурын ажилтны хяналт:

- 4.7.5.1 Биеийн байдал дунд, хөнгөн, нян судлалаар батлагдсан болон эмнэл зүйгээр оношлогдсон уушгины болон уушгины бус сурьеэгийн хөнгөн тохиолдол
- 4.7.5.2 Эрхтэн тогтолцооны эмгэгийн улмаас хэвтэрт байдаг, түрхцийн шинжилгээ сөрөг тохиолдол

4.7.6 Эрүүл мэндийн сайн дурын ажилтны хяналт:

- 4.7.6.1 Биеийн байдал дунд, хөнгөн, нян судлалаар батлагдсан болон эмнэл зүйгээр оношлогдсон уушгины болон уушгины бус сурьеэгийн хөнгөн тохиолдол

4.7.7 Эрүүл мэндийн сайн дурын ажилтны хяналтад хоолтой эмчилгээнд:

- 4.7.7.1 Биеийн байдал дунд, хөнгөн, нян судлалаар батлагдсан болон эмнэлзүйгээр оношлогдсон уушгины болон уушгины бус сурьеэгийн хөнгөн тохиолдол, хоол тэжээлийн нэмэлт авах шаардлагатай, нян судлалаар батлагдсан тохиолдол эмчилгээний явцад сөрөт шилжсэн.

4.7.8. Олон нийтэд суурилсан шууд хяналттай эмчилгээ

Олон нийтэд суурилсан шууд хяналттай эмчилгээг сургагдсан эрүүл мэндийн бус сайн дурын идэвхтэн болон сургагдсан өрхийн гишүүнээр хийлгэх боломжтой.

Мөн дараах тохиолдолд эмчилгээг олон нийтэд суурилсан шууд хяналттай эмчилгээний зарчмаар хийж болно. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнээс алслагдсан газар нутагт амьдардаг тохиолдол
- Сэтгэцийн хүнд эмгэгтэй болон хэвтрэйн өвчтөн
- Эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэх заалтгүй бага насны хүүхэд

Шууд хяналттай эмчилгээний үед анхаарах асуудал:

- Өвчтөн халдварт ялгаруулахаа больсон үед өрх, сумын эрүүл мэндийн төв, эрүүл мэндийн сайн дурын ажилтан, олон нийтэд суурилсан шууд хяналттай эмчилгээнд шилжүүлнэ.
- Олон нийтэд суурилсан шууд хяналттай эмчилгээний үед эмийг харж уулгах хүнийг сургалтанд хамруулан, гэрээ байгуулж, сараас дээшгүй хугацаагаар хэрэглэх эмийг олгож, хяналт тавина.

4.8. Хүнд өвчтөнг эмнэлэг хооронд шилжүүлэх

- 4.8.1. Клиникийн болон төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт эмчлэгдэж байгаа сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдолд онош тодруулах шинжилгээг бүрэн хийж, сурьеэгийн мэргэжлийн эмч дуудаж зөвлөгөө авна.
- 4.8.2. Онош батлагдсан тохиолдолд шилжүүлэх асуудлыг сурьеэгийн мэргэжлийн эмч шийдвэрлэнэ.

- 4.8.3. Клиникийн болон төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт эмчлэгдэж байхдаа оношлогдсон сурьеэтэй өвчтений биений байдал хүнд, тээвэрлэх боломжгүй үед халдварт ялгаруулж буй эсэхээс үл хамааран халдвартын сэргийлэлт, хяналтын журмыг баримтлан биений байдал тогтворжтол тухайн эмнэлэгт сурьеэгийн эмийг уулгана.
- 4.8.4. Клиникийн болон төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт эмчлэгдэж байхдаа оношлогдсон тухайн эмнэлэгт эмчилгээ хийлгэх шаардлагатай болсон сурьеэтэй өвчтөний эмийг СТСА-ны үзлэгийн кабинетын эмч, зөвлөгөө өгсөн эмч нарын шийдвэрт үндэслэн ХӨСҮТ-ийн сурьеэгийн эм хариуцсан мэргэжилтэн олгоно.

4.9. Эмчилгээний хяналт:

- 4.9.1. Уушгины сурьеэтэй өвчтений (шинэ болон өмнө нь эмчлэгдэж байсан) эмчилгээний үр нөлөөг эрчимт шат болон үргэлжлэх шатны эмчилгээний төгсгөлд церний 2 удаагийн сорьцонд түрхэц/өсгөверлөх шинжилгээ хийж хянана.
- 4.9.2. Шинээр бүртгэгдсэн уушгины сурьеэтэй өвчтений хяналтын шинжилгээг эмчилгээний 2 (3), 5, 6 (7) дахь саруудад хийнэ.
- 4.9.3. Өмнө нь эмчлэгдэж байсан уушгины сурьеэтэй өвчтөний хяналтын шинжилгээг эмчилгээний 3, 5, 8 дахь саруудад хийнэ.
- 4.9.4. Шинээр бүртгэгдсэн уушгины сурьеэтэй өвчтөний эрчимт шатны эмчилгээний төгсгөлд (2 дахь сард) церний түрхцийн шинжилгээ “ээрэг” байвал эмэнд мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээнд сорьцыг илгээж, эмчилгээний 3 дахь сарын төгсгөлд түрхцийн шинжилгээ хийнэ.
- 4.9.5. Уушгины бус сурьеэ, эмнэлзүйгээр оношлогдсон сурьеэтэй өвчтөний эмчилгээний үр нөлөөг эмнэлзүйд үндэслэн хянана. Үүнд: дурс оношилгоо болон холбогдох бусад шинжилгээг хийнэ.
- 4.9.6. Сурьеэгийн эмчилгээний эхэнд болон явцад мэс заслын эмчилгээ шаардлагатай эсэхийг өвчтөн бүрт үнэлнэ.

4.10. Өвчтөн эмчилгээ тасалсан үед авах арга хэмжээ:

- 4.10.1. Нэг сараас доош хугацаагаар эмчилгээ тасалсан тохиолдол
 - Өвчтөнийг олж, эмчилгээ тасалсан шалтгааныг тодруулах
 - Тасалсан хоногийн тоогоор эмчилгээг сунгах
- 4.10.2. Нэг сараас хоёр сарын хугацаатай эмчилгээ тасалсан тохиолдол
 - Өвчтөнийг олж, эмчилгээ тасалсан шалтгааныг тодруулах
 - 2 сорьцоор түрхцийн шинжилгээ хийж, түрхэц ээрэг өвчтөний цэрийг өсгөвөр ба эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээнд илгээх
- 4.10.3. Эмчилгээний хугацаанаас хамааран дараах арга хэмжээг авна
 - сараас доош хугацаагаар эмчлэгдсэн бол тасалсан хоногийн тоогоор эмчилгээг сунгах

- ✓ 5 сараас дээш хугацаагаар эмчилгэсэн бол эмчилгээг үргэлжлүүлж, эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээ хийлгэх
- 4.10.4. Хоёр сар түүнээс дээш хугацаагаар эмчилгээ тасалсан ёвчтөн
- ✓ ёвчтөнийг олж, эмчилгээ тасалсан шалтгааныг тодруулах
 - ✓ 2 сорьцоор түрхцийн шинжилгээ хийх
 - ✓ Түрхцийн шинжилгээ зэрэг бол эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээнд сорьцыг илгээж 2 дугаар бүлгийн эмчилгээ эхлэх
 - ✓ Эмнэлзүйгээр оношлогдсон уушгины сурьеэ болон уушгины бус сурьеэгийн бүх тохиолдолд эмнэл зүйн дүгнэлт хийж давтан эмчилгээг эхлэх эсвэл ажиглах

Тав. Урьдчилан сэргийлэлт

Өвөрмөц урьдчилан сэргийлэлт: Бэлтгэгдсэн сувилагч нярайг төрсний дараа 24 цагийн дотор эсрэг заалт байхгүй тохиолдолд БЦЖ вакцинаар дархлаажуулан тарилгын болон эрүүл мэндийн дэвтэрт тэмдэглэнэ. БЦЖ вакцин хийгдээгүй бол шалтгааныг тэмдэглэнэ. БЦЖ вакцины хамралт, вакцины дараах урвал, хүндрэлийг холбогдох зааврын дагуу мэдээлж, арга хэмжээ авна.

4/306

Эрүүл мэндийн сайдын
2017 оны 07 сарын 22 -ны өдрийн
дугаар тушаалын 3 дугаар хавсралт

**Эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдлын илрүүлэлт,
оношилгоо, эмчилгээний заавар**

Нэг. Нэр томъёоны тодорхойлолт

Сурьеэгийн эсрэг эмэнд тэсвэртэй генийн мутаци бүхий нянгаар үүсгэгдсэн нь лабораториор батлагдсан тохиолдлыг эмэнд тэсвэртэй сурьеэ (ЭТС) гэнэ. Эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдуудыг дараах байдлаар ангилна.

1. Эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэрээр:

1.1 Нэг эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдол: Сурьеэгийн эсрэг аль нэг эмэнд тэсвэртэй

1.2 Цөөн эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдол: Изониазид ба рифампицины хослогоос бусад нэгээс дээш эмэнд тэсвэртэй

1.3 Олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдол: Изониазид ба рифампицинд хоёуланд тэсвэртэй, эсвэл изониазид ба рифампицин орсон горимд тэсвэртэй

1.4 Маш олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдол: Олон эмэнд тэсвэртэйн дээр фторхинолины бүлгийн эмүүдийн аль нэг, мөн 2 дугаар эгнээний тарьж хэрэглэдэг эмүүдийн аль нэгэнд нь тэсвэртэй тохиолдол

1.5 Рифампицинд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдол: Эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн бүх хэлбэрээс рифампицин орсон горимд тэсвэртэй (үүнд: нэг эмэнд тэсвэртэй – зөвхөн рифампицинд тэсвэртэй, цөөн эмэнд тэсвэртэй сурьеэ – рифампицин орсон горимд тэсвэртэй, олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэ, маш олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэ)

2. Эмэнд тэсвэржилт үүсэх шалтгаанаар нь:

2.1 Анхдагч тэсвэржилт: Сурьеэгийн эмчилгээ огт хийлгэж байгаагүй буюу нэг сараас доош хугацаагаар хийлгэсэн өвчтөн эмэнд тэсвэртэй нь тогтоогдвол

2.2 Хоёрдогч тэсвэржилт: Сурьеэгийн эсрэг эмчилгээг 1 сар ба түүнээс дээш хугацаанд хийлгэсэн өвчтөн эмэнд тэсвэртэй нь тогтоогдвол.

Хоёр. Илрүүлэлт

Эмэнд тэсвэртэй байж болзошгүй тохиолдол:

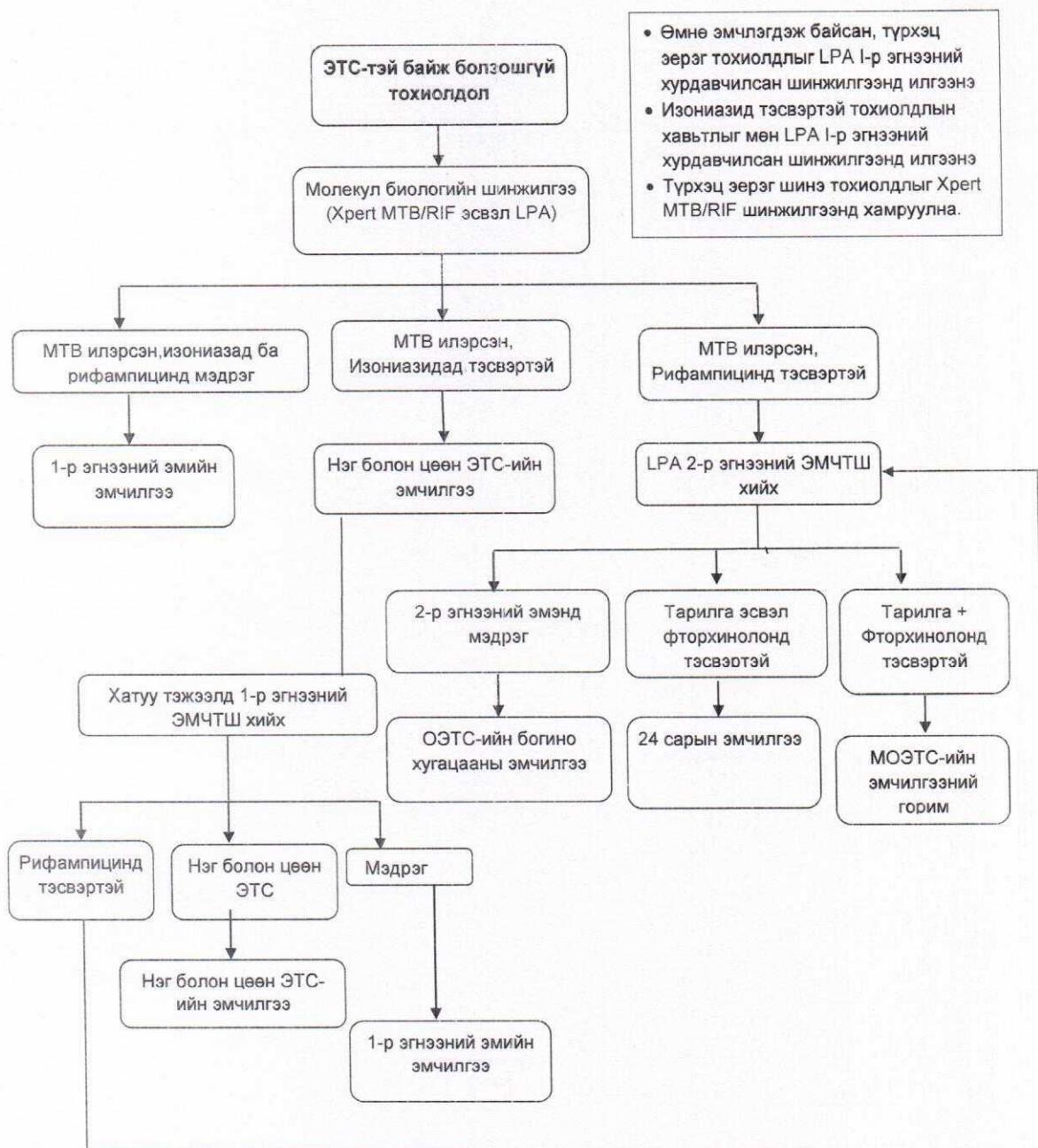
Дараах тохиолдлуудыг эмэнд тэсвэртэй байж болзошгүй хэмээн үзэж эмчилгээний эхэнд хурдавчилсан аргаар эмийн мэдрэг чанарыг тодорхойлно.

- Сурьеэгийн эмчилгээ үр дүнгүй болсон тохиолдол
- Эрчимт эмчилгээний төгсгөлд (2, 3 дахь сард) цэрний түрхэц зэрэг байгаа тохиолдол
- Эмчилгээний явцад түрхэц зэрэг болсон тохиолдол
- Өмнө нь эмчлэгдэж байсан тохиолдол
- Өмнөх эмчилгээний бүлэг, горим тодорхойгүй байгаа тохиолдол
- Эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй өвчтөний өрхийн болон ойрын хавьтлаас илэрсэн сурьеэгийн тохиолдол
- Шинэ түрхэц зэрэг тохиолдол

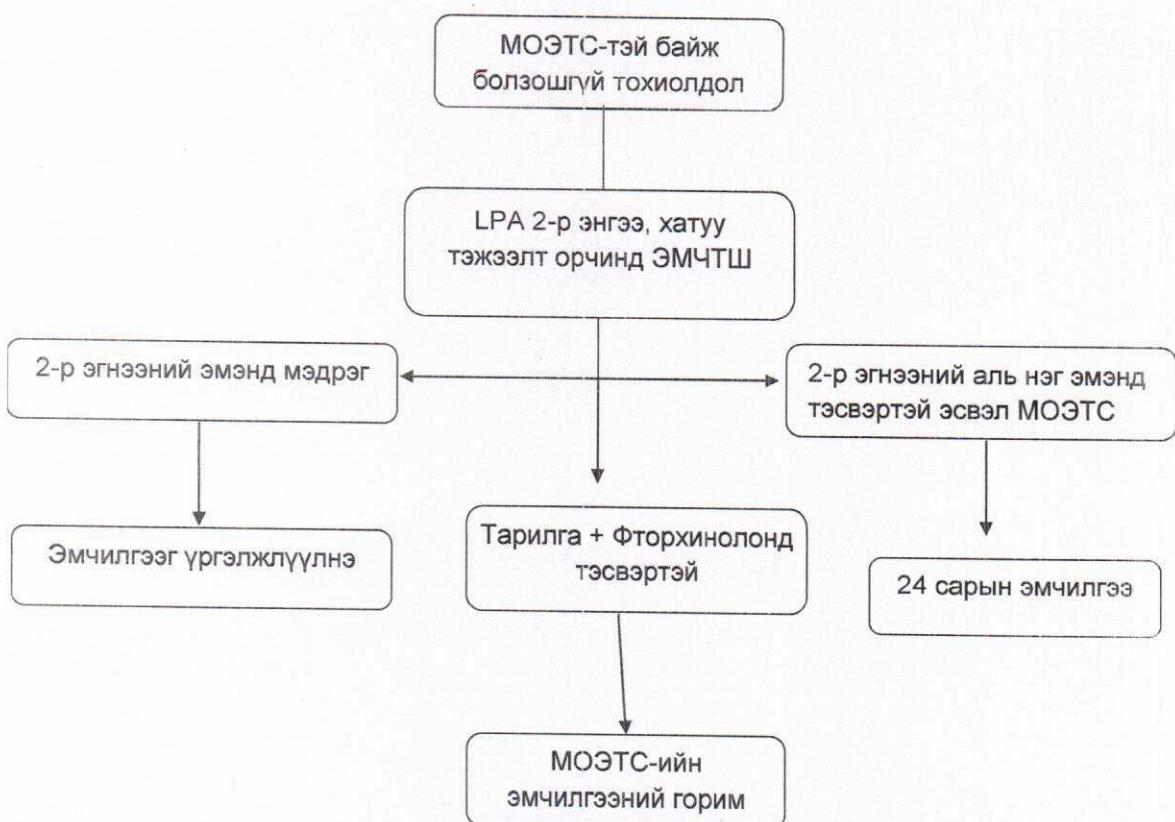
Маш олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй (МОЭТС) байж болзошгүй тохиолдол:

- Өмнө нь сурьеэгийн 2 дугаар эгнээний эмийг нэг сараас дээш хугацаагаар хэрэглэсэн;
- Олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний 3 дахь сард өсгөвөр зэрэг;
- Олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эрчимт шатны эмчилгээний төгсгөлд (6 дахь сард) өсгөвөр зэрэг;
- Олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний явцад өсгөвөр сөргөөс зэрэгт шилжсэн;
- Олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний өмнө эсвэл явцад фторхинолоны бүлгийн аль нэг эм эсвэл хоёрдугаар эгнээний тарилгын бэлдмэлийн аль нэгэнд тэсвэртэй болох нь тогтоогдсон;
- Маш олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн өрхийн болон ойрын хавьтлаас илэрсэн сурьеэгийн тохиолдол;

Гурав. Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн оношилгоо



Маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн оношилгоо



Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэг оношлох аргууд:

- 4.11. **Фенотипын арга (уламжлалт эмийн мэдрэг чанар тогтоох шинж):** эм агуулсан тэжээлт орчинд сүрьеэгийн микобактерийн ургалтаар тэсвэржилтийг тодорхойлдог.
- 4.12. **Генотипын арга (молекул биологийн арга):** сүрьеэгийн микобактерийн генийн мутациар тэсвэржилтийг тодорхойлдог.

Хам тэсвэржилт: Сүрьеэгийн эсрэг нэг эмэнд тэсвэртэй мутаци нь сүрьеэгийн эсрэг өөр эмүүдэд тэсвэржилт үүсгэхийг хам тэсвэржилт гэнэ.

Хатуу тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх:

Сорьцонд зааврын дагуу жигдлэн боловсруулалт хийж, 2%-ийн (Огава, Левенштэйн-Иенсений) хатуу тэжээлт орчинд тарьж, +37°C-ийн хэмд 4-8 долоо хоног өсгөвөрлөж, нянгийн ургалтыг долоо хоног тутам шалган хариуг мэдээлнэ. Шинжилгээний хариуг эерэг, сөрөг, бохирдсон гэж дүгнэнэ.

Шингэн тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх:

Сорьцыг (Мидллебрук 7H9 суурьтай) шингэн тэжээлт орчинд тарьж, Бактек бүрэн автомат машинд өсгөвөрлөж, 7-21 хоногийн дотор хариуг мэдээлнэ. Шинжилгээний хариуг эерэг, сөрөг, бохирдсон гэж дүгнэнэ.

Ялган дүйх: Ялгасан өсгөврийн морфологи, ургах хэм, биохимиийн сорил, иммунохромографийн шинжилгээ зэргээр сурьеэгийн микобактерийг ялган дүйнэ. Үүнд:

- Ниацины сорил
- ПНБ агуулсан тэжээлт орчинд M. Tuberculosis ялган дүйх шинжилгээ
- Капилла ялган дүйх шинжилгээ
- Сурьеэгийн бус микобактерийг молекул биологийн аргаар ялган дүйх шинжилгээ /Genotype Mycobacterium CM, Genotype Mycobacterium AS /

Хатуу тэжээлт орчинд эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээ:

Энэхүү шинжилгээг зөвхөн Сурьеэгийн үндэсний лавлах лабораторийн түвшинд хийнэ. Шингэрүүлэлтийн аргыг (Proportion method) хэрэглэж омгоо 1-10 дахин шингэрүүлж эмтэй, эмгүй тэжээлт орчинд тарьж ургалтыг харьцуулан эмэнд тэсвэртэй байдлыг тодорхойлдог.

Эмийн түвшруулэг: Изониазид 0.2 мг/л, этамбутол 2 мг/л, стрептомицин 4 мг/л, рифамицин 40 мг/л агуулсан байхаар тооцож тэжээлт орчинг бэлтгэнэ. Сурьеэгийн эсрэг 2-р эгнээний эмэнд тэсвэржилтийг тодорхойлоход амикацин 40 мг/л, канамицин 30 мг/л, капреомицин 40 мг/л, оффлаксацин 2 мг/л агуулсан байхаар тооцож тэжээлт орчинг бэлтгэнэ.

Шингэн тэжээлт орчинд эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох /BACTEC MGIT 960/:

Шингэн өсгөвөр болон эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээг (MGIT-960®) машинаар хийж гүйцэтгэдэг. Уг шинжилгээгээр сурьеэгийн нэгдүгээр эгнээний эмүүд болох изониазид, этамбутол, стрептомицин, рифамицин мэн пиразинамидэд мэдрэг эсэхийг тодорхойлдог.

Эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн савханцрын генотип илрүүлэх шинжилгээ:

Эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн микобактер комплекс генотип илрүүлэх Genotype® MTBDRplus болон Genotype® MTBDRs/ шинжилгээ нь полимеразийн гинжин урвал, хатуу фазын хибриджуулгийн аргаар рифамицин, изониазид, сурьеэгийн эсрэг 2р эгнээний тарьж хэрэглэдэг болон фторхинолоны бүлгийн эмүүдийн тэсвэржилтийг тодорхойлох арга юм.

Эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох лабораторийн шинжилгээний аргууд

Нэршил	Шинжилгээний нэр	Арга	Сорьц	Хариу гарах хугацаа
Хатуу тэжээлт орчинд эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох	Левенштэйн-Иенсений	Хатуу тэжээлт орчинд сурьеэгийн нянгийн эсрэг үндсэн 4 эмэнд тэсвэржилт үүссэн эсэхийг тодорхойлно (HRES)	Ялгасан өсгөвөрт	28-42 хоног
Шингэн	MGIT®	Шингэн тэжээлт орчинд	Ялгасан	7-21 хоног

тэжээлт орчинд эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох		Сүрьеэгийн нянгийн эсрэг үндсэн 4 эмэнд тэсвэржилт үүссэн эсэхийг тодорхойлно (HRESZ)	өсгөвөрт	
Молекул биологийн арга	MTBDRplus /Line Probe Assay(LPA)/Hain	Сүрьеэгийн микобактер комплексыг илрүүлж, HR тэсвэржилт тодорхойлно	Түрхэц зэрэг цэр эсвэл ялгасан өсгөвөрт	1-7 хоног
	MTBDRs / Line Probe Assay(LPA)/Hain	Сүрьеэгийн микобактер комплексыг илрүүлж тарилгын бүлэг, фторхинолины бүлгийн тэсвэржилт тодорхойлно	Түрхэц зэрэг цэр эсвэл ялгасан өсгөвөрт	14 хоног
	Xpert MTB/RIF®	Сүрьеэгийн микобактер комплексыг илрүүлж, R тэсвэржилт тодорхойлно	Цэр, идээ, нугасны ус, ходоодны угаадас	2-24 цагийн дотор

Дөрөв. Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн бүртгэл

Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй нь лабораториор батлагдсан болон эмнэлзүйгээр оношлогдсон тохиолдлуудыг эмчилгээнд хамруулахад дараах байдлаар ангилан бүртгэнэ. Үүнд:

- Шинэ тохиолдол:** Сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байгаагүй эсвэл сүрьеэгийн эмийг 1 сар хүртэлх хугацаанд хэрэглэж байсан тохиолдол.
- Өмнө нь эмчилэгдэж байсан тохиолдол:** Өмнө нь 1 сараас дээш хугацаагаар сүрьеэгийн эм ууж байсан тохиолдлуудыг дараах байдлаар ангилна.
 - Дахисан тохиолдол:** Өмнөх эмчилгээний үр дүнд эдгэрсэн эсвэл эмчилгээ дуусгасан гэж дүгнэгдсэн боловч дахин сүрьеэгээр өвчилсөн тохиолдол
 - Эмчилгээ үр дүнгүй болсны дараах тохиолдол:** Өмнөх эмчилгээ нь үр дүнгүй гэж дүгнэгдсэн тохиолдол
 - Эмчилгээний хяналтаас алдагдсны дараах тохиолдол:** Өмнөх эмчилгээний үр дүнг хяналтаас алдагдсан гэж дүгнэгдсэн тохиолдол
 - Бусад тохиолдол:** Өмнөх эмчилгээний үр дүн тодорхойгүй тохиолдол
- Өмнөх эмчилгээний түүх тодорхойгүй тохиолдол:** Дээрх ангилалд хамаарахгүй тохиолдол.

Тав. Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээ

ЭТС-ийн эмчилгээний эрчимт шат 4-8 сар, үргэлжлэх шат 5-16 сар, нийт үргэлжлэх хугацаа 9-24 сар байх ба 5-7 төрлийн эмийг хавсран хэрэглэнэ.

1. Рифамициннд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээ:

Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй илэрсэн өвчтөнийг 14 хоногийн дотор “Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний асуудал шийдвэрлэх зөвлөгөөн”-өөр

хэлэлцүүлж, эмчилгээг эхлүүлнэ. Эмчилгээний явцад горим солих тохиолдолд эмч нарын зөвлөгөөний хурлаар шийдвэрлэнэ.

2. Рифампицинд тэсвэртэй эсвэл олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн богино хугацааны эмчилгээний горим

Рифампицинд тэсвэртэй эсвэл олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй нь лабораториор батлагдсан, өмнө нь II эгнээний эмийн эмчилгээнд хамрагдаж байгаагүй, II эгнээний эмүүдэд мэдрэг тохиолдлуудыг 9-12 сарын хугацаатай богино хугацааны эмчилгээний горимоор эмчилнэ.

Эмчилгээний эрчимт шат 4 сар, үргэлжлэх шат 5 сар байх ба эрчимт шатны төгсгөлд буюу эмчилгээний 4 дэх сард түрхэц зэрэг тохиолдолд эрчимт шатыг 6 сар хүртэл буюу 2 сараар сунгана.

Эмчилгээний горим:

Эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэр	Эмчилгээний горим	Үргэлжлэх хугацаа
R/HR/HRS/HRE/HRES	4-6Km-Mfx-Pto-Cfz-Z-H*-E/ 5-6Mfx-Cfz-Z-H*	9-12 сар

*-өндөр тунтай изониазид

Богино хугацааны эмчилгээнд дараах тохиолдлуудыг хамруулахгүй:

- 2-р эгнээний аль нэг эмэнд тэсвэртэй болох нь тогтоогдсон
- Богино хугацааны эмчилгээний горимд багтсан аль нэг эмэнд тэсвэртэй байх эсвэл тэсвэртэй байж болзошгүй
- Нэг болон түүнээс дээш сараар ОЭТС-ийн эмчилгээний горимоор эмчлэгдсэн тохиолдол
- Жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эх
- Уушгины бус эрхтэний сүрьеэз
- Этамбутол эмийн хараанд үзүүлэх гаж нөлөө илэрч байсан тохиолдол
- Аль нэг эм нь байхгүй тохиолдолд богино хугацааны эмчилгээнд хамруулахгүй.

3. Урт хугацааны эмчилгээний горим:

Рифампицинд тэсвэртэй болон олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн 18-24 сарын эмчилгээний горим ба өвчтөний эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэр болон өмнөх эмчилгээний түүхэнд үндэслэн хувь хүнд тохируулсан горимоор эмчилнэ.

Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээнд нэгдүгээр эгнээний ууж хэрэглэдэг эмүүдээс гадна доорх эмүүдийг эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэрээс хамааран хэрэглэнэ.

Сүрьеэгийн эсрэг хоёрдугаар эгнээний эмийн бүлэг, тун, товчлол (насанд хүрэгчдэд):

Бүлэг	Эмийн нэр	Тун	Товчлол
Бүлэг A	Левофлоксацин	750-1000 мг/хоног	Lfx
	Моксифлоксацин	400 мг/хоног	Mfx
	Гатифлоксацин	400 мг/хоног	Gfx
Бүлэг B	Амикацин	15-20 мг/кг/хоног	Am
	Канамицин	15-20 мг/кг/хоног	Km
	Каприомицин	15-20 мг/кг/хоног	Cm
	Стрептомицин	12-18 мг/кг/хоног	S
Бүлэг C	Этионамид	15-20 мг/кг/хоног	Eto
	Протионамид	15-20 мг/кг/хоног	Pto
	Циклосерин	10-15 мг/кг/хоног	Cs
	Линезолид	600 мг/хоног	Lzd
	Клофазамин	100-300 мг/хоног	Cfz
Бүлэг D	D1	Пиразинамид	20-30 мг/кг/хоног
		Этамбутол	15-25 мг/кг/хоног
		Изониазид (өндөр тунтай)	16-20 мг/кг/хоног
	D2	Бедаквилин	200-400 мг/хоног
		Деламанид	200 мг/хоног
	D3	Пара-аминосалицилийн хүчил	8-12 г/хоног
		Имепенем+Силастатин	2000 мг/хоног
		Меропенем	2000-3000 мг/хоног
		Амоксициллин+Клавулины хүчил	Клавулины хүчил 250-375 мг/хоног
		Тиоацетазон	150 мг/хоног
			(T)

Эмчилгээний горим:

Эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэр	Эмчилгээний горим	Үргэлжлэх хугацаа
R/HR/HRS/HRE/HRES	6-8Z+B1+A1+C1-2+H*/12-16Z+A1+C1-2+H*	Эрчимт шат 6-8 сар үргэлжлэх шат 12-16
II эгнээний тарилгын бэлдмэлд тэсвэртэй+R тэсвэртэй	A1+C2-3+Z+E+H*±Bdq	Эрчимт шат 6-8 сар үргэлжлэх шат 12-16
Фторхинолины бүлэгт тэсвэртэй+R тэсвэртэй	Km/Cm+C2-3+Z +H*±Bdq	Эрчимт шат 6-8 сар үргэлжлэх шат 12-16

Рифамицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн эрчимт эмчилгээний шат 6-8 сар үргэлжлэх ба горим нь пиразинамид эсвэл этамбутолоос гадна нянгийн мэдрэг гэдэг нь мэдэгдэж байгаа эсвэл мэдрэг гэж таамаглаж буй хамгийн багадаа 5 эмзэс бурдэнэ. Энэхүү горимд пиразинамидыг оролцуулан хамгийн багадаа 5 эмтэй байхаар тооцож А бүлгээс 1, В бүлгээс 1, С бүлгээс 1-2 эмийг сонгон хэрэглэнэ.

Эмчилгээний үргэлжлэх шатанд пиразинамидаас гадна үүсгэгчийн мэдрэг байгаа эсвэл мэдрэг хэмээн таамаглаж буй хамгийн багадаа 4 эмийг хэрэглэнэ. Хэрэв горимыг сонгоход дээрх бүлгүүд дэх мэдрэг хэмээн тооцоолж буй эмийн тоо хангалтгүй бол сурьеэгийн нэмэлт бүлгийн эмүүд болох D бүлгийн D1 болон D2 хэсгийн эмүүдээс оруулан горимыг дор хаяж 5 эмтэй байхаар сонгоно. Циклосерин, теризидон ууж байгаа тохиолдолд 250 мг тутамд пиридоксинийг 50 мг-аар тооцож хэрэглэнэ.

Өндөр тунтай изониазидыг ууж буй тохиолдолд пиридоксинийг 50 мг-аар ууна. Гаж нелөө илэрсэн тохиолдолд пиридоксинийг өндөр тунгаар хэрэглэнэ.

Рифамицинд тэсвэртэй тохиолдуудын эмчилгээний горимд өндөр тунтай изониазид эсвэл этамбутолыг эмчилгээний хугацааны турш нэмэлтээр хэрэглэнэ.

Эмчилгээний нийт үргэлжлэх хугацаа 18-24 сар байна.

4. ЭТС-тэй тохиолдлын мэс заслын эмчилгээ

Эрчимт эмчилгээний шатанд мэс засал хийх эсэхийг үнэлж, шаардлагатай тохиолдолд мэс засал эмчилгээ хийнэ.

5. ЭТС-ийн эмчилгээнд хамруулахад анхаарах зүйлс

- Нөхөн үржихүйн насын эмэгтэйчүүдийг эмчилгээний эхэнд жирэмсэн эсэхийг тодруулна.
- Өвчтөний нийгэм сэтгэлзүйн байдал, сэтгэл гутрал, согтууруулах болон мансууруулах бодисын хамаарал, стресс болон сэтгэцийн эмгэгийг тодруулж үнэлнэ.
- Бедаквилин эмийг зүрхний титэм судасны хүнд эмгэгтэй, Torsades de pointes эсвэл зүрхний ховдлын хэм алдагдалтай үед хэрэглэхгүй.
- Бедаквилин багтаасан горимоор эмчлэхээр төлөвлөж буй тохиолдолд эмчилгээнд хамруулах шалгуур хуудас болон таниулсан зөвшөөрлийн хуудсыг өвчтөнд танилцуулан гарын үсэг зуруулж баталгаажуулна.

6. Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээ

Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээ

Эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэр	Эмчилгээний горим*	Үргэлжлэх хугацаа (сараар)
H/E/S/HE/HS/ES	6-9H _{600mg} +R+E+Z	6-9
HES(±Z)	2-3Km/Cm+R+Lfx+Eto/Pto±Z/ 15-16R+Lfx+Eto/Pto±Z	18

Эмчилгээний явцад 2 болон 3 дах сард түрхэц эзрэг тохиолдлыг Xpert MTB/RIF шинжилгээнд хамруулж, рифамицинд тэсвэртэй эсэхийг тодорхойлж, хэрэв тэсвэртэй гарсан тохиолдолд эмчилгээг ОЭТС-ийн горимоор хийнэ. Эмчилгээний явцад 2 дах сарын ёсгөвөр эзрэг гарсан тохиолдолд I болон II эгнээний эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээнд хамруулна.

7. Mash olon emэнд tэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээ

Эмчилгээний горим:

Эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэр	Эмчилгээний горим	Үргэлжлэх хугацаа
МОЭТС	6Bdq+Lzd+Imp/Mpm+Amx/Clv+Pto Cfz+H*+Z+E/ 2Lzd+Imp/Mpm+Amx/Clv+Pto Cfz+H*+Z+E/ 12-16Lzd+Pto+Cfz+H*+Z+E	20-24 сар

8. Mash olon emэнд tэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээний явцад анхаарах асуудал:

- Mash олон emэнд tэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээний горимд эрчимт шатанд дор хаяж 6 эм, үргэлжлэх шатанд дор хаяж 4 эм байхаар тооцно.
- Шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээний горимд фторхинолины бүлгийн эмүүдээс сонгон хэрэглэнэ.
- I эгнээний мэдрэг гэж таамаглаж буй эмийг сонгож хэрэглэнэ.
- Өмнөх эмчилгээний түүх, горимыг харгалзан эмчилгээний горимд С бүлгээс эм сонгоно.
- Изониазид эмийн tэсвэртэй генийн мутаци тодорхой үед өндөр тунтай Н-ийг эмчилгээнд сонгож болно.
- Эмчилгээний хугацаа: бедаквилин 6 сар, тарилгын бэлдмэл 8 сар, бусад ууж хэрэглэдэг эмийг 20-24 сар хэрэглэнэ.
- Бедаквилин эмийг 18 наснаас дээш өвчтөнүүдэд хэрэглэх ба 65 дээш настай, ХДХВ-ийн халдвартай, чихрийн шижинтэй, элэгний болон бөөрний дутмагшилтай, согтууруулах болон мансууруулах бодисын хамааралтай тохиолдлуудад болгоомжтой хэрэглэнэ.
- Клофазамин болон бедаквилин нь хам tэсвэржилттэй байдаг учраас бедаквилин эмийг сонгоход өмнө нь клофазамин хэрэглэсэн эсэхийг анхаарна. Өмнөх эмчилгээний явцад клофазамин эмийг хэрэглэсэн хугацаа, шууд хяналттай хэрэглэсэн байдал, гаж нөлөө зэргийг харгалзан үзнэ.
- Бедаквилин эмийг эхний 1-2 долоо хоногт 400 мг/хоног, 3-24 долоо хоногт 200 мг/хоног тунгаар 7 хоногт 3 удаа (7 хоногийн тун 600 мг) ухаар хэрэглэнэ.
- Моксифлоксацин эмийг бедаквилин эмтэй хамт хэрэглэхгүй.

9. Өвөрмөц тохиолдлуудын эмчилгээний горим

	Жирэмсэн эмэгтэйн асуудлыг эмч нарын зөвлөгөөнөөр хэлэлцэж, эрсдэлийг үнэлж, жирэмслэлт болон эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэнэ.
Жирэмсэн эмэгтэй	Жирэмсэн эмэгтэйд тарилга болон Eto/Pto эмийг хэрэглэхгүй. II эгнээний ууж хэрэглэдэг 3-4 төрлийн эмүүдээс гадна Z-ийг эмчилгээний горимд хэрэглэх ба төрсний дараа тарилгын бэлдмэл болон Eto/Pto эмийг нэмнэ. Эмчилгээний нийт хугацаа горимын дагуу байна.
Чихрийн шижкинтэй өвчтөн	H, Z, Eto, Pto FQ эмийн бэлдмэлүүдийг хэрэглэхэд цусан дахь сахарын хэмжээг өдөр бүр хэмжиж, шаардлагатай үед дотоод шүүрлийн эмчтэй хамтран хянана. Цусан дахь сахарын хэмжээг тогтвортой тувшинд барих нь эмчилгээний үр дүнд эзэрг нөлөөтэй.
Сэтгэцийн эмгэгтэй өвчтөн	Бөөрний үйл ажиллагааны алдагдал, захын мэдрэлийн өөрчлөлт зэрэг гаж нөлөө элбэг илрэх хандлагатай байдаг.
Элэгний хүнд хэлбэрийн эмгэгтэй өвчтөн	Аминогликозид хэрэглэж байх явцад эхний сар 7 хоног бүр, цаашид сард дор хаяж 1 удаа креатинин болон цусан дахь калийн хэмжээг тогтмол хянана.
Бөөрний дутмагшилтай өвчтөн	Cs нь сэтгэцийн өөрчлөлт өгдөг тул эмчилгээнд хэрэглэх шаардлагатай гэж үзсэн тохиолдолд сэтгэцийн эмчийн хяналтанд уулганы.
Сонгол буурах эмгэгтэй өвчтөн	Ганцаарчилсан болон бүлгийн ярилцлага хийх зэргээр өвчтөнд сэтгэлзүйн тусламж үйлчилгээ, дэмжлэг үзүүлнэ.
Согтууруулах болон мансууруулах бодисын	Eto/Pto, PAS болон фторхинолины бүлгийн эмүүд нь элэгний үйл ажиллагаанд нөлөөлдөг. Элэгний архаг эмгэгтэй өвчтөнд Z-ийг хэрэглэхгүй. II эгнээний эмүүдээс элэг хордуулах үйлчлэл багатай 4 төрлийн эмийг хэрэглэж болох ба горимыг үр дүнтэй байлгах үүднээс фторхинолины бүлгийн эмээс оруулна. Элэгний үйл ажиллагааг тогтмол хянана.
	Эмийн тунг өвчтөний бөөрний түүдгэнцрийн шүүлтийн хурданд үндэслэн кг жинд тооцно.
	Бөөрний цочмог дутмагшил илэрсэн тохиолдолд бөөр хордуулах үйлдэлтэй эмүүдийг зогсоно. ХДХВ-ийн халдвартай өвчтөнд Tdf-ийг Ст хамт хэрэглэх үед электролит дутлын хам шинж илрэх, гипокалиеми болох нь амь насанд аюултай байдаг ба өвчтөний цусан дах калийн хэмжээ хэвийн болтол эмчилгээг зогсоно.
	Бөөрний үйл ажиллагааны алдагдлаас шалтгаалан өвчтөний эмчилгээг долоо хоногт 3 удаа хийхээр өөрчилж болно.
	Сонсголын бичлэгийг эмчилгээ эхлэхээс өмнө хийж, эмчилгээний явцад түүнтэй харьцуулж хяналт тавина. Хэрэв эмчилгээний эхнээс сонсгол супларч байвал тарилгыг 7 хоногт 2-3 болгоно. Үргэлжлэн сонсгол супларч байвал тарилгын бэлдмэлийг зогсоно. 45-аас дээш насны хүнд тарилгын бэлдмэлийн өдрийн тунг 250 мг-аар бууруулж хэрэглэнэ.

хамааралтай
өвчтөн

Бусад Мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөг авч, хавсарсан өвчний
эмчилгээг хийнэ

10. ЭТС-ийн эмийн гаж нөлөө, авах арга хэмжээ

Илрэх шинж тэмдэг	Эм	Авах арга хэмжээ
Харшлын урвал	Бүх эм	Эмийн гаралтай харшил мөн эсэхийг тодруулах, хүнд хэлбэрийн урвал илэрвэл бүх эмийг зогсооно. Антигистамины бүлгийн эм хэрэглэх, бусад арга хэмжээг авах
Захын мэдрэлийн эмгэг	Cs, Lzd, H, S, Km, Am, Cm, Eth/Pto, фторхинолины бүлгийн эм, E	Пиридоксин (100 мг)-ийн тунг 200 мг хүртэл нэмж, гаж нөлөө үзүүлж буй эмийн тунг бууруулах буюу хасна. Үрэвслийн эсрэг эмийн эмчилгээг эхлүүлнэ.
Сонсгол муудах	S, Km, Am, Cm	Сонсголын бичлэгийн эхний үзүүлэлттэй харьцуулна. Хэрэв эмчилгээний эхнээс сонсгол суларч байвал тарилгыг 7 хоногт 2-3 болгоно. Үргэлжлэн сонсгол суларч байвал тарилгын бэлдмэлийг зогсооно. 45-аас дээш насны хүнд тарилгын бэлдмэлийн өдрийн тунг 250 мг-аар бууруулж хэрэглэнэ. I зэрэг: Аминогликозидын тунг бууруулах талаар хэлэлцэх, аудиометрийн шинжилгээг давтах II-IV зэрэг: Аминогликозидын хэрэглээг зогсоох талаар хэлэлцэх эсвэл альтернатив эмээс сонгох, аудиометрийн шинжилгээг ойрхон давтах
Уналт, таталт	Cs, H, фторхинолины бүлгийн эмүүд	Пиридоксин (100mg)-ийн тунг 200 мг хүртэл нэмж, мэдрэлийн эмчийн зөвлөгөө авна.
Тэнцвэрийн өөрчлөлт	S, Km, Am, Cm, Cs, FQ, H, Eto, Lzd	Тэнцвэр алдагдалтын шинж тэмдгүүд илэрвэл тарилгын тунг бууруулна. Мөн тарилгыг Cm-p солино.
Сэтгэцийн өөрчлөлт	Cs, H, фторхинолины бүлгийн эмүүд, Eto/Pto	Сэтгэцийн эмчийн зөвлөгөө авч гаж нөлөө үзүүлж буй эмийн тунг бууруулах буюу зогсооно.
Гипотиреоз	PAS, Eto/Pto	Дотоод шүүрлийн булчирхайн эмчийн зөвлөгөө авна. Левотироксиныг: ✓ Насанд хүрэгчдэд 50-100 мкг/хоногт

			<p>✓ Зүрх судасны эмгэгтэй бол 25 мкг/хоног тунгаар өгнө.</p> <p>Бамбайн дааврыг хянаж, эхний 1-2 сард левотиросины тунг 12,5-25 мкг-р нэмэгдүүлж дааврыг хэвийн хэмжээнд хүртэл өгнө. Ингэхдээ тунг дээрх тохиолдолд зохицуулан тооцно.</p>
Дотор муухайрах, бөөлжих	Eto/Pto, PAS, Bdq, H, E, Amx/Clv, Dlm		<p>Ye шаттай арга хэмжээ авна.</p> <p>I шат: Тунг өөрчлөхгүйгээр эмийг зохицуулах байдлаар өгнө. Ж.нь: Eto/Pto эмийг орой өгөх, эсвэл өдөрт хувааж өгөх, PAS-ийг бусад эмээс 2 цагийн дараа өгөх г.м</p> <p>II шат: Бөөлжилтийн эсрэг эм хэрэглэх</p> <p>III шат: Гаж нөлөө үзүүлж буй эмийн тунг бууруулах</p>
Ходоодны үрэвсэл, хэвллийгээр өвдөх	PAS, Eto/Pto, Cfz, FQs, H, E, Z		<p>Гистамины рецепторын хориглогч бэлдмэл, протоны шахуургын хориглогч зэргийг хэрэглэнэ. Антацид хэрэглэх нь изониазид болон фторхинолины бүлгийн эмүүдийн шимэгдэлтийг бууруулдаг учир хэрэглэхгүй. Хүчтэй хэвллийн өвдөлт байгаа тохиолдолд эмчилгээг богино хугацаагаар зогсоох эсвэл тунг бууруулах, эсвэл эмчилгээг бүр зогсооно.</p>
Элэгний үрэвсэл	Z, H, R, Eto/Pto, PAS,		<p>Элэгний үйл ажиллагааны энзимүүд хэвийн хэмжээнээс 5 дахин ихэсвэл эмчилгээг зогсоож, элгэнд бага нөлөөтэй дор хаяж 3 эмээр горимыг үргэлжлүүлнэ. Элэгний үрэвсэл үүсгэж байгаа бусад шалтгааныг тогтоож элэг хамгаалах бэлдмэлүүд хэрэглэнэ.</p>
Бөөрний дутмагшил	S, Km, Am, Cm		<p>Гаж нөлөө үзүүлж байгаа бэлдмэлийг зогсооно. Бусад шалтгаан байгаа эсэхийг тодорхойлно. Креатинини хэмжээг үнэлнэ. Хэрэв креатинини хэмжээ буурсан бол эмийн кг жинд тооцох тунг бууруулна. Эмийн тунг завсарлагаат болгож болно.</p>
Электролитийн тэнцвэр алдагдах (цусан дахь кальци, кали ба магний хэмжээ буурах)	Cm, Km, Am, S		<p>Электролитийн түвшинг тогтооно. Шаардлагатай электролитийг нөхнэ.</p>
Харааны өөрчлөлт	E, Eto/Pto, Lzd, Cfz, H, S		<p>E эмийг хэрэглэхгүй. Нүдний эмчид үзүүлнэ.</p>
Үеэр өвдөх, үрэвсэх	Z, Bdq, фторхинолины бүлгийн эм		<p>Үрэвслийн эсрэг стероид бус бэлдмэлийг хэрэглэнэ. Нөлөөлж буй эмийн тунг бууруулна. Ихэвчлэн Z нөлөөлдөг. Мөн</p>

			фторхинолины бүлгийн эмээс болж үе үрэвсэж болно.
Уналт, таталт	Cs, H, фторхинолины бүлгийн эм		Карбомазепин, фенитоин, вальпроны хүчил уулгана. Пиридоксин (100 мг)-ийн тунг 200 мг хүртэл нэмж, нөлөөлж байгаа эмийн тунг бууруулах буюу хасч болно Цусан дахь электролитийн түвшинг хянана.
Суулгалт	PAS, Eto/Pto		Шингэн нөхөж суулгалтыг эмчилнэ, сийвэн дэх электролитийг хянана. Лоперамидыг 4 мг тунгаар эхлэн суулгалт бүрийн дараа 2 мг-р өгнө (хоногийн дээд тунг 10 мг хүртэл байна).
Үс унах	H, Eto/Pto		Үс унах эсвэл үсний ширхэг нарийсах зэрэг шинж тэмдгүүд илэрч болно, иймээс өвчтөнд энэ нь эмчилгээний явцад түр зуурын үзэгдэл ба цаашид даамжрахгүй гэдгийг ойлгуулна
Хүчилшил бий болох	Lzd		Хэрэв PH буурч хүчилшил бий болсон тохиолдолд линезолид эмийг зогсоно
Дисгликеми болон гипергликеми	Gfx, Eto/Pto		Гатифлоксацинийг зогсоох эсвэл өөр сүүлийн үеийн фторхинолины бүлгийн эмээр солино. Эмчилгээний үед цусан дахь сахарын хэмжээг тогтмол хянана.
QT уртсах	Bdq, Dlm, фторхинолины бүлэг, Cfz		Зүрхний QT интервал 500 мм/сек-ээс уртассан тохиолдолд маш анхааралтай хандана. <ul style="list-style-type: none"> ✓ ЭКГ-д QT интервал уртассан эсэхийг баталгаажуулах үүднээс шинжилгээг давтана ✓ QT 500 мм/сек-ээс уртассан үед Бедаквилин болон Деламанид эмүүдийг зогсоно. Бусад эм нөлөөлсөн эсэхийг үнэлнэ. ✓ Цусан дахь кали, кальци, магний түвшинг үзнэ. ✓ Бусад QT уртасгадаг эмийг хэрэглэхээс зайлсхийнэ.
Цусан дахь элементүүдийн ёөрчлөлт	Lzd		Хэрэв цусан дахь цагаан эс, улаан эс, ялтас эсүүдийн тоо буурсан байвал линезолидыг эмчилгээнээс хасна. Эмчилгээний горимд линезолид нь зайлшгүй эмийн нэг бол цусны эсүүдийн тоог хэвийн болсны дараа бага тунгаар эмчилгээнд оруулна. Бусад эмийн бус цус багадалтын шалтгааныг тодруулна. Хүнд хэлбэрийн цус багадалт байгаа үед цус сэлбэнэ.

Зургаа. Эмчилгээний хяналт

6.1. Эмчилгээний сонголт:

ХӨСҮТ-ийн болон аймаг, дүүргийн ЭТС-тэй өвчтөний эмчилгээний асуудал шийдвэрлэх зөвлөгөөний хурлаар өвчтөний биеийн байдал, эмнэлзүйн илрэл, нийгмийн байдал, халдвар хяналтын эрсдэл зэргийг харгалзан шууд хяналттай эмчилгээ хийх эрүүл мэндийн байгууллага (ХӨСҮТ, тасаг, диспансер, сум, өрхийн эрүүл мэндийн төв, өдрийн эмчилгээний цэг, эрүүл мэндийн сайн дурын ажилтан, хоолтой эмчилгээ)-ыг сонгоно.

Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв: ХӨСҮТ-ийн Сурьеэгийн клиникин ОЭТС-ийн тасагт халдвартай хэлбэрийн ЭТС-тэй тохиолдлын эмчилгээ эхлэх үед эмийн гаж нөлөөг хянах, халдвар тархахаас сэргийлэх зорилгоор хэвтүүлэн эмчилийн. Шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээний аль ч үе шатанд хэвтүүлэн эмчилийн.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сурьеэгийн тасагт: ЭТС-тэй тохиолдлын эмчилгээ эхлэх үед эмийн гаж нөлөөг хянах, халдвар тархахаас сэргийлэх зорилгоор хэвтүүлэн эмчилийн. Шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээний аль ч үе шатанд хэвтүүлэн эмчилийн.

Аймаг, дүүргийн сурьеэгийн диспансер: Нэг болон цөөн ЭТС, уушгины бус сурьеэ болон түрхэц сөрөг, өвчтөний биеийн байдал хөнгөн зэрэг тохиолдолд эмч нарын зөвлөгөөний шийдвэрийг үндэслэн амбулаторт эмчилгээг эхэлнэ.

Сумын эрүүл мэндийн төв: Аймгийн төвөөс алслагдсан сум, багт амьдарч буй ЭТС-тэй өвчтөн эмнэлгээс гарсны дараа шууд хяналттай эмчилгээг хийнэ. Өвчтөнийг эмчилгээний явцад үнэлж, хяналтын шинжилгээг цаг тухайд нь авч шаардлагатай бол сорыцыг тээвэрлэнэ.

Өрхийн эрүүл мэндийн төв: Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй, түрхэц сөрөг болон уушгины бус эрхтний сурьеэтэй өвчтөний эмчилгээг шууд хяналттай хийнэ.

ЭТС-ийн эмчилгээний хяналтыг доорх үндсэн зорилгоор хийнэ:

- Эмийг шууд хяналттай уулгах
- Эмчилгээний явц, үр дүнг хянах
- Сурьеэгийн эмийн гаж нөлөөг хянах
- Эмчилгээ дууссаны дараа дахихаас сэргийлэх

6.2. Эмчилгээний хяналтыг хийх үйл ажиллагаа:

- 6.2.1. Өвчтөнд эмчилгээний явцад гарч болох эрсдэл, хүндрэл, эмийн гаж нөлөө зэргийг танилцуулна.
- 6.2.2. Эмчилгээний эрчимт шатны эхний долоо хоногт эмнэлэгт хэвтэж буй тохиолдолд өдөр бүр, амбулаториор эмээ ууж буй тохиолдолд 7 хоногт дор хаяж 1 удаа эмчийн үзлэг хийнэ. Хэрэв биеийн байдал тогтвортой бол сард 1-2 удаа үзлэг хийнэ.
- 6.2.3. Өвчтөний эмчилгээний үр дүнг цэрний түрхэц, өсгөвөр, эмнэлзүйн шинж тэмдэг, цээжний гэрлийн шинжилгээ, лабораторийн бусад үзүүлэлт зэрэгт үндэслэн хянана.
- 6.2.4. Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний хяналтыг турхцийн болон өсгөвөрлөх шинжилгээгээр 2, 3, 5, 7, 9 дэх саруудад

- хийнэ. Хэрэв өсгөвөр зерэг бол хяналтын шинжилгээг 30 хоногийн зайдай хийнэ.
- 6.2.5. Рифампицинд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний хяналтын шинжилгээг эрчимт шатанд 30 хоногийн зайдай, үргэлжлэх шатанд 60 хоногийн зайдай цэрий 2 сорьцоор түрхцийн болон өсгөвөрлөх шинжилгээгээр хийнэ. Хэрэв эрчимт шатны эмчилгээний төгсгөлд өсгөвөр зерэг бол үргэлжлэх шатны хяналтын шинжилгээг 30 хоногийн зайдай хийнэ.
- 6.2.6. ЭТС-ийн тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний хяналтын 3 дахь эсвэл түүнээс хойших сард өсгөвөрлөх шинжилгээний хариу “зерэг” байгаа тохиолдолд тухайн өсгөвөрт сурьеэгийн эсрэг нэг эсвэл хоёрдугаар эгнээний эмэнд мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээг хийнэ.
- 6.2.7. Рифампицинд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний явцад хоёрдугаар эгнээний тарилгын бэлдмэл, фторхинолины бүлгийн эмэнд тэсвэртэй нь батлагдсан тохиолдолд эмчилгээг зогсоож, маш олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээг эхлүүлнэ.
- 6.2.8. Уушгины бус, хүүхдийн сурьеэгийн эмчилгээний явцыг нян судлал, эмнэлзүйд үндэслэн хянана. Үүнд: дурс оношилгоо болон холбогдох бусад шинжилгээг хийнэ.
- 6.2.9. Сурьеэтэй өвчтөнд эмчилгээний эхэнд болон явцад цус алдах, уушгинд хий хурах, уушги тэлэгдэх, амин эрхтэнүүдийн дутмагшил, хавсарсан өвчнүүдийн хүндрэл, болон эмийн гаж нөлөө илрэх тохиолдолд тохирсон арга хэмжээ авч тусламж үзүүлнэ.
- 6.2.10. Эмчилгээнд этионамид/протионамид, аминосалицилийн хүчил хэрэглэж байгаа үед цусан дахь бамбайн дааврын хэмжээг хянана.
- 6.2.11. Тарилгын бэлдмэл хэрэглэж байхад сар бүр сонголын бичлэг хийнэ.
- 6.2.12. Линезолид эсвэл этамбутол >15 мг/кг хэрэглэж байхад нүдний хараа болон өнгө ялгалтыг 2 сар тутамд тогтмол шалгуулна.
- 6.2.13. Бедаквилин, фторхинолины бүлгийн эмүүд болон линезолид, клофазамин эмүүдийг хэрэглэж байхад цусанд кали, магни, кальцийн түвшинг сар бүр хянана.
- 6.2.14. Бедаквилин эмийг хэрэглэж буй тохиолдолд өвчтөний зүрхний цохилт болон зүрхний бичлэгт QTC интервалийг эмчилгээний эхэнд 2, 4, 8, 12 болон 24 дэх 7 хоног тутамд хянана. Хэрэв QTC интервал уртасгах бусад эм эмчилгээний горимд орсон тохиолдолд сар бүр ЭКГ хийнэ. QTC интервал уртасч эмчилгээг зогсоосон тохиолдолд ЭКГ шинжилгээг 7 хоног тутамд эргэн хэвийн байдалд ортол давтан хийж, эмчилгээг үргэлжлүүлэх эсэхийг эмч нарын зөвлөгөөнөөр шийдвэрлэнэ.
- 6.2.15. Линезолид эмээр эмчилж байхад үүсдэг цус багадалт ба цусан дах тромбоцитийн тоог хянах зорилгоор цусны ерөнхий шинжилгээ сар тутамд хийнэ.

6.3. ЭТС-тэй тохиолдлыг тасгаас гаргах заалт:

- Өсгөвөрлөх шинжилгээ 1 удаа сөрөг болсон
- Түрхцийн шинжилгээ сөрөг болсон

- Эмийн зохимж сайн, эмийн гаж нөлөө бага
- Эмнэлзүйн сайжрал гарсан
- Цээжний гэрлийн шинжилгээний динамик сайжралтай

6.4. Эрчимт шатны эмчилгээнээс үргэлжлэх шатны эмчилгээнд шилжих заалт:

- 30 хоногийн зйтай хийгдсэн өсгөврийн шинжилгээ 4 удаа дараалан сөрөг болсон
- ОЭТС болон МОЭТС-ийн эмчилгээний эрчимт шат 8 сар үргэлжилсэн
- Шаардлагатай тохиолдолд эмч нарын зөвлөгөөнөөр өвчтөний эрчимт шатны хугацааг тодорхойлно.

6.5. Эмчилгээний горим солих заалт:

- Эмчилгээний үед эмийн гаж нөлөө ихтэй, цэرنий өсгөвөр эмчилгээний 4 дэх сараас хойш эерэг хэвээр байгаа тохиолдлыг зөвлөгөөнөөр оруулан эмчилгээний горимын асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- Эмчилгээний 3 дахь сараас хойш өсгөвөр эерэг хэвээр байгаа тохиолдол
- Эмийн гаж нөлөөний улмаас горим солих тохиолдолд эмийн гаж нөлөөний бүртгэлийг хөтөлж, 1 хувийг өвчтөний танилцуулгын хамт зөвлөгөөнөөр хэлэлцүүлнэ.

6.6. Өвчтөн эмчилгээ тасалсан үед авах арга хэмжээ:

ЭТС-тэй өвчтөн эмчилгээний эрчимт эсвэл үргэлжлэх аль ч шатанд 2 сараас дотогш хугацаанд эмийн тунг авалгүй эмчилгээ тасалсан тохиолдолд дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ. Үүнд:

Нэг сараас доош хугацаанд эмчилгээ тасалсан тохиолдол:

- Өвчтөнг үнэлэх
- Тасалсан шалтгааныг тодруулж, дахин давтагдахаас сэргийлах арга хэмжээг төлөвлөх
- Эмчилгээг хэвээр үргэжлүүлэх

Нэг сараас хоёр сарын хугацаатай эмчилгээ тасалсан тохиолдол

- Эмнэлзүйн байдлыг үнэлэх
- Тасалсан шалтгааныг тодруулж, дахин давтагдахаас сэргийлах арга хэмжээг төлөвлөх
- Түрхцийн шинжилгээ хийж, түрхэц сөрөг, эмнэлзүйн сайжрал бүхий өвчтөнд эмчилгээг хэвээр үргэлжлүүлнэ
- Түрхэц эерэг, эмнэлзүйн сайжралгүй өвчтөнд II эгнээний ЭМЧТШ-нд хамруулж, эмчилгээ үргэлжлүүлэх эсэхийг эмч нарын зөвлөгөөнөөр шийдвэрлэнэ.
- Давтан эмчилгээ таслах эрсдэлтэй өвчтөний эмчилгээний хяналтыг хаана үргэлжлүүлэх талаар эмч нарын зөвлөгөөнөөр шийдвэрлэнэ.

Долоо. Хөнгөвчлөх эмчилгээ

ЭТС-ийн зааварт заагдсан эмчилгээний горим болон арга хэмжээг авч буй боловч өвчтөний биеийн байдал муудсан, эмчилгээ үр дүнгүй байгаа зэргийг анхаарч үзэх хэрэгтэй. Эмчилгээ хийж байгаа боловч эмнэлзүйн хувьд сайжрал өгөхгүй, эмчилгээ үр дүнгүй байх дараах тохиолдолд эмчилгээг зогсоож ХӨСҮТ-ийн Сурьеэгийн клиникийн хөнгөвчлөх тасаigt тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ. ЭТС-ийн эмчилгээг зогсоох, хөнгөвчлөх эмчилгээнд хамруулах шалгуур:

- Сүүлийн 8-10 сарын хугацаанд эмчилгээ хийлгэсэн боловч эмчилгээний явцад түрхэц, өсгөвөр тогтмол зөрөг байх
- Уушгины их хэмжээний талбайг хамарсан өөрчлөлт, мэс засал хийх боломжгүй тохиолдол
- МОЭТС-ээс гадна нэмэлтээр өөр эмуудэд тэсвэртэй байж болзошгүй, эмчилгээний горимыг өөрчлөхөд шаардлагатай 2 ба түүнээс дээш тооны эмийг нэмэх сонголт хязгаарлагдмал
- Шаардлагатай арга хэмжээг авсан боловч сайжрал өгөхгүй, эмийн хүнд гаж нөлөө илэрч байгаа
- Эмнэлзүйн шинж тэмдэг нэмэгдэж, амин чухал эрхтэний талаас хүндрэл өгсөн тохиолдолд эмчилгээг зогсоож, өвчтөн болон түүний гэр бүлийн гишигдэд ойлгуулан хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.

ЭТС-ИЙН ХЯНАЛТЫН ШИНЖИЛГЭЭ

x^{oo}: Түрхэц, естөвөр зөрд байгаа тохиолдолд
x[¶]: Этионамид/протионамид, аминосалицилын хүчлийг хэрэглэж буй үед
x^{*}: II этнээний тарилын бэлдмэлийг эмчилгэнэд хэрэглэж буй үед

Хийгдэх шинжилгээ	Эмчил- гээний эхэнд	2 дахь 7 хоног	Хугацаа (сараар)															
Түрхлийн шинжилгээ	x	x	1	2	3	4	5	6	7	8	10	12	14	16	18	20	24	28
Өсгөвөрлөх шинжилгээ	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Молекул биологийн шинжилгээ	x		x ^{oo}	x ^{oo}														
Эмэнд мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээ	x		x ^{oo}															
Цусны ерөнхий	x	x ^a	x ^a	x	x ^a	x	x ^a	x	x ^a	x ^a	x							
Биохими	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Бамбайн даварын	x			x [¶]					x [¶]			x [¶]						
Гепатит В, С маркер	x																	
ХДХВ-г илрүүлэх	x					x				x		x		x		x	x	
Жирэмсний сорил	x																	
Биесийн өндөр	x																	
Биесийн жин	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Сонголтын бичлэг	x	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	x [*]	
Хараа шалгах	x	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	x ^{**}	
Рентген шинжилгээ	x							x		x		x		x		x	x	
КТ																		
ЭКГ	x	x	x															

Шаардлагатай тохиолдолд

Эмчилгээний горимоос хамаарах

x^{}:** Линезолид болон Этамбутолыг ($>15\text{mg/kg}$) эмчилгээнд хэрэглэж буй тохиолдолд
x^{*}: Линезолидийг эмчилгээнд хэрэглэж буй тохиолдолд цус багадалт ба тромбоцитопени болохос сэргийлж хянана.

Найм. ЭТС-ийн эмчилгээний үр дүн

1. Рифампицинд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний үр дүнгийн тодорхойлолт: Рифампицинд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний үр дүнг дараах байдлаар ангилна.

1.1 Эдгэрсэн: Эмчилгээг бүрэн гүйцэд хийлгэсэн, эмчилгээ үр дүнгүй болсон гэх нотолгоогүй ба үргэлжлэх шатны эмчилгээний сүүлийн саруудад хамгийн багадаа 30 хоногийн зйтай дараалан хийсэн 3 ба түүнээс дээш өсгөврийн шинжилгээ сөрөг тохиолдол;

1.2 Эмчилгээ дуусгасан: Эмчилгээг бүрэн гүйцэд хийлгэсэн, эмчилгээ үр дүнгүй болсон гэх нотолгоогүй ба үргэлжлэх шатны эмчилгээний сүүлийн саруудад хамгийн багадаа 30 хоногийн зйтай дараалан хийсэн 3 ба түүнээс дээш өсгөврийн шинжилгээ сөрөг болсон нь бүртгэгдээгүй тохиолдол;

1.3 Үр дүнгүй: Эмчилгээг зогсоосон эсвэл дараах шалтгааны аль нэгний улмаас эмчилгээний горимд сурьеэгийн эсрэг 2 ба түүнээс дээш эмийг сольсон тохиолдол:

- Эрчимт шатны эмчилгээний төгсгэлд сөрөгт шилжээгүй
- Үргэлжлэх шатны эмчилгээний үед сөрөгт шилжсэний дараа нян судлалын шинжилгээгээр дахин зэрэг болсон
- Фоторхинолины бүлгийн эм эсвэл хоёрдугаар эгнээний тарилгын аль нэг бэлдмэлд тэсвэртэй болох нь тогтоогдсон
- Эмийн гаж нөлөө илэрсэн

1.4 Нас барсан: Сурьеэгийн эмчилгээний өмнө болон явцад нас барсан тохиолдол;

1.5 Хяналтаас алдагдсан тохиолдол: Эмэнд тэсвэртэй сурьеэ оношлогдсон боловч эмчилгээнд хамрагдаагүй эсвэл эмчилгээг дараалан 2 ба түүнээс дээш сараар тасалсан тохиолдол.

1.6 Дүгнэгдээгүй: Эмчилгээний үр дунг тодорхойлоогүй байгаа тохиолдол. Үүнд: эмчилгээний явцад өөр эрүүл мэндийн байгууллагад шилжсэн өвчтөний эмчилгээний үр дүн тухайн мэдээлж буй байгууллагад тодорхойгүй байх;

2. Нэг ба цөөн эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээний үр дүнгийн тодорхойлолт: Эмчилгээний үр дунг дараах байдлаар ангилна.

2.1 Эдгэрсэн: Эмчилгээг бүрэн гүйцэд хийлгэсэн, эмчилгээ үр дүнгүй болсон гэх нотолгоогүй ба эмчилгээ хяналтын явцад хамгийн багадаа 30 хоногийн зйтай дараалан хийсэн 2 ба түүнээс дээш өсгөвөрлөх шинжилгээ сөрөг тохиолдол;

2.2 Эмчилгээ дуусгасан: Эмчилгээг бүрэн гүйцэд хийлгэсэн, эмчилгээ үр дүнгүй болсон гэх нотолгоогүй ба эмчилгээ хяналтын сүүлийн саруудад 30 хоногийн

зайтай дараалан хийсэн 2 ба түүнээс дээш өсгөврийн шинжилгээ сөрөг болсон нь буртгэгдээгүй тохиолдол;

2.3 Нас барсан: Сүрьеэтэй өвчтөн эмчилгээний өмнө эсвэл явцад ямар нэгэн шалтгааны улмаас нас барсан тохиолдол.

2.4 Хяналтаас алдагдсан тохиолдол: Сүрьеэ өвчин оношлогдсон боловч эмчилгээнд хамрагдаагүй эсвэл эмчилгээг дараалан 2 ба түүнээс дээш сараар тасалсан тохиолдол.

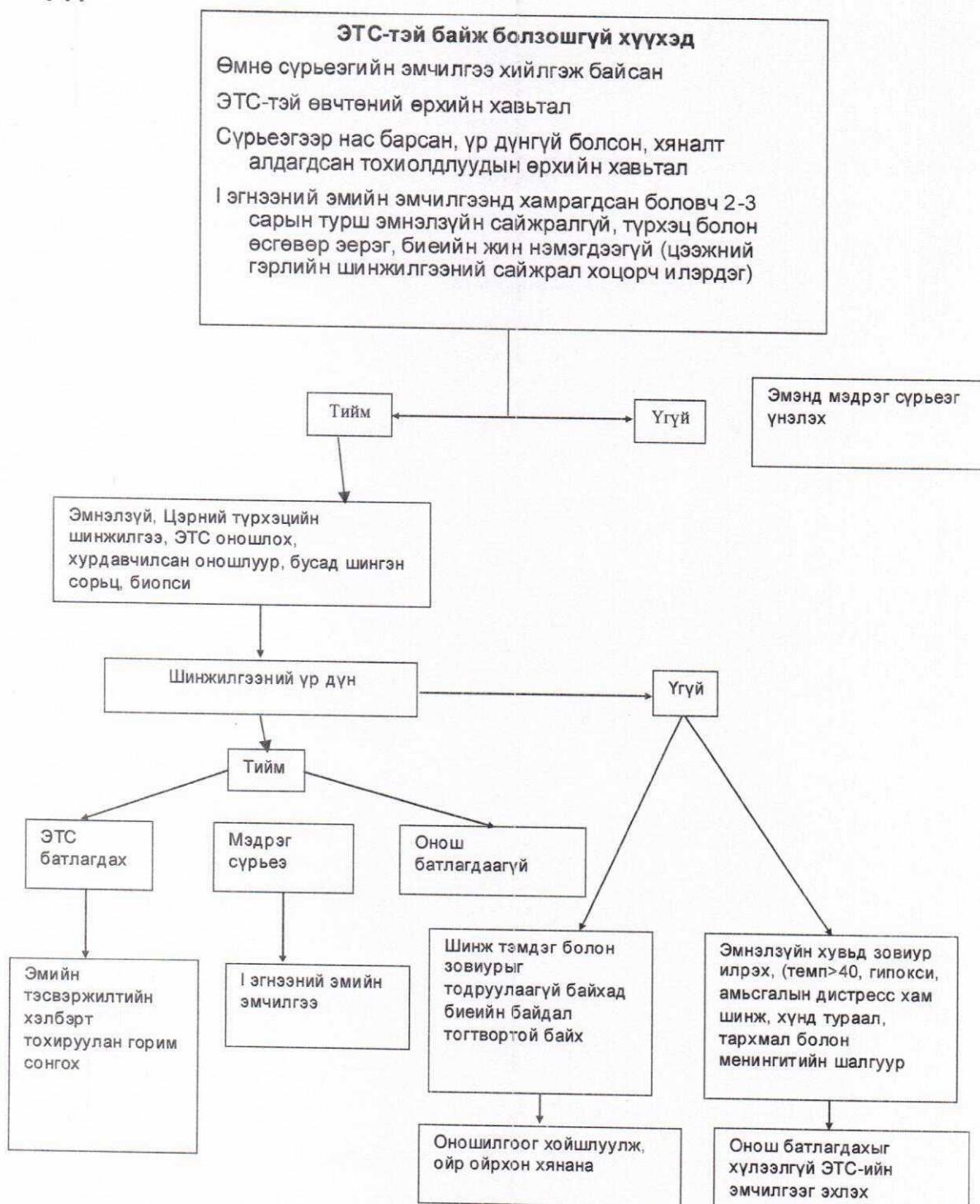
2.5 Үр дүнгүй: Сүрьеэгийн эмчилгээний 5 дахь эсвэл түүнээс хойших сард өсгөвөрлөх шинжилгээний хариу "эерэг" байгаа тохиолдол

2.6 Дүгнэгдээгүй: Эмчилгээний үр дүнг тодорхойлоогүй тохиолдол. Үүнд: эмчилгээний явцад өөр эрүүл мэндийн байгууллагад шилжсэн өвчтөний эмчилгээний үр дүн тухайн мэдээлж буй байгууллагад тодорхойгүй байх.

2.7 Эмчилгээний үр дүн тооцоогүй: Эм тохироогүй, рифамицины тэсвэржилт илэрсний улмаас эмчилгээний горим өөрчлөгдсөн зэрэг тохиолдол.

Ес. Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн менежмент /хүүхэд/

Илрүүлэлт



Эмчилгээ

Хүүхдийн эмийн тэсвэржилтийн байдал, мэдрэг эм зэрэгт үндэслэн эмчилгээний горимыг сонгож хэрэглэнэ.

Сурьеэгийн эсрэг хоёрдугаар эгнээний эмийн тун /хүүхдэд/:

Бүлэг	Эмийн нэр	Тун	Товчлол	
Бүлэг A	Левофлоксацин	10-20 мг/кг/хоног	Lfx	
	Моксифлоксацин	7,5-10 мг/кг	Mfx	
Бүлэг B	Амикацин	15-30 мг/кг/хоног	Am	
	Канамицин	15-30 мг/кг/хоног	Km	
	Каприомицин	15-30 мг/кг/хоног	Cm	
	Стрептомицин	12-18 мг/кг/хоног	S	
Бүлэг C	Этионамид	15-20 мг/кг/хоног	Eto	
	Протионамид	15-20 мг/кг/хоног	Pto	
	Циклосерин	10-20 мг/кг/хоног	Cs	
	Линезолид	10 мг/кг/хоног	Lzd	
	Клофазамин	1 мг/кг/хоног	Cfz	
Бүлэг D	D1	Пиразинамид	30-40 мг/кг	Z
	D1	Этамбутол	15-25 мг/кг/хоног	E
	D1	Изониазид	7-15 мг/кг/хоног	H*
	D3	Пара-аминосалицилийн хүчил	200-300 мг/кг/хоног	PAS
	D3	Меропенем/Имипенем	20-40 мг/кг	Mpm
	D3	Амоксициллин+Клавулины хүчил	Клавулины хүчил 250-375 мг/хоног	Amx/Clv

Эмчилгээний горимд анхаарах асуудлууд:

- Эмчилгээний горим насанд хүрэгчидтэй ижил байна.
- Эмчилгээний эмийн тун бүрийг хяналттай уулгана.
- Эмчилгээний хугацаа өсгөвөр серөт шилжснээс хойш дор хаяж 12 сар байна.
- Эмнэлзүйгээр оношлогдсон тохиолдлын эмчилгээний үргэлжлэх хугацааг эмч нарын зөвлөгөөнөөр шийдвэрлэнэ.
- Хүүхдийн биеийн жин болон өндрийг тогтмол хэмжиж хянана.

Насанд хүрэгчдийн эмийн тун, биөийн жингээр

Эмийн нэр	Хоногийн тун	Биөийн жинд тохиирсон эмийн тун				
		30-35 кг	36-45 кг	46-55 кг	56-70 кг	>71 кг
Изониазид	4-6 мг/кг	150 мг	200 мг	300 мг	300 мг	300 мг
Рифампицин	8-12 мг/кг	300 мг	450 мг	450 мг	600 мг	600 мг
Пиразинамид	20-30 мг/кг	800 мг	1000 мг	1200 мг	1600 мг	2000 мг
Этамбутол	15-25 мг/кг	600 мг	800 мг	1000 мг	1200 мг	1200 мг
Левофлоксацин	750-1000 мг	750 мг	750 мг	1000 мг	1000 мг	1000 мг
Моксифлоксацин	400 мг/хоног	400 мг	400 мг	400 мг	400 мг	400 мг
Гатифлоксацин	400 мг/хоног	400 мг	400 мг	400 мг	400 мг	400 мг
Этионамид	500-750 мг/хоногт 2 хуваанаа	500 мг	500 мг	750 мг	750 мг	1000 мг
Протионамид	500-750 мг/хоногт 2 хуваанаа	500 мг	500 мг	750 мг	750 мг	1000 мг
Циклосерин	500-750 мг/хоногт 2 хуваанаа	500 мг	500 мг	750 мг	750 мг	750 мг
Линезолид	600 мг/хоног	600 мг	600 мг	600 мг	600 мг	600 мг
Клофазамин	200-300 мг-р эхний 2 сар хэрэгтээд цаашид	100 мг/хоногт				
Пара- аминосалицилийн хүчин	8 г/хоногт хуваанаа	2	8 г	8 г	8 г	8-12 г
Меропенем	1000 мг тунгаар хоногт 3 удаа (Дээд тунгаараа 2000 мг/хоногт 2 хуваана)					
Имипенем/Сипастатин	1000 мг имипенем/1000 мг сипастатин/ хоногт 2 хуваана					
Амоксициллин	+ 80 мг/кг/хоногт	2	2600 мг	2600 мг	2600 мг	2600 мг
Клавулины хүчин 7/1	хуваанаа					

Өндөр тунтай ууж хэрэглэх изониазидын тун, биеийн жингээр

Өндөр тунтай изониазид	Биеийн жинд тохирсон эмийн тун		
	<30 кг	30-50 кг	>50 кг
Эмийн тун	300 мг	400 мг	600 мг

Насанд хүрэгчдийн тарилгын эмийн тун, биеийн жингээр

Эмийн нэр	Хоногийн тун	Биеийн жинд тохирсон эмийн тун				
		30-33 кг	34-40 кг	41-45 кг	46-50 кг	51-70 кг
Амикацин	15-20 мг/кг/хоног	500 мг	625 мг	750 мг	875 мг	1000 мг
Канамицин	15-20 мг/кг/хоног	500 мг	625 мг	750 мг	875 мг	1000 мг
Каприомицин	15-20 мг/кг/хоног	500 мг	600 мг	750 мг	800 мг	1000 мг
Стрептомицин	12-18 мг/кг/хоног	500 мг	600 мг	700 мг	800 мг	900 мг

**Арав. Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний асуудлыг
шийдвэрлэх эмч нарын зөвлөгөөний журам**

Нийтлэг үндэслэл

Энэ журмаар эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөн, түүний хавьтлыг эмчилгээнд хамруулах, эмчилгээний горим солих, эрчимт шатны эмчилгээнээс үргэлжлэх шатанд шилжүүлэх, эмчилгээний үр дүнг тооцох зэрэг асуудлыг шийдвэрлэх үндэсний болон аймаг, дүүргийн түвшний эмч нарын зөвлөгөөний багийн бүрэлдэхүүн, үйл ажиллагааг зохицуулна.

Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний асуудал шийдвэрлэх зөвлөгөөнийг зохион байгуулах багийг Үндэсний түвшинд ХӨСҮТ-ийн эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал; аймгийн түвшинд нэгдсэн эмнэлэг, нийслэлд дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга тус тус ахалж ажиллана.

**Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний асуудлыг
шийдвэрлэх эмч нарын зөвлөгөөний багийн бүрэлдэхүүн**

Үндэсний түвшний багийн бүрэлдэхүүн

Дарга: ХӨСҮТ-ийн Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ эрхэлсэн дэд захирал

Нарийн бичиг: ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны дарга

Гишүүд: ХӨСҮТ-ийн сүрьеэгийн зөвлөх эмч

ХӨСҮТ-ийн Сүрьеэгийн үндэсний лавлагаа лабораторийн тасгийн эрхлэгч

ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны тархвар судлаач

ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны ЭТС-ийн асуудал хариуцсан эмч

ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны сүрьеэгийн эм хариуцсан хяналтын эмч

ХӨСҮТ-ийн сүрьеэгийн клиникин ОЭТС-ийн 1, 2 тасгийн эрхлэгч болон эмчлэгч эмч

ХӨСҮТ-ийн сүрьеэгийн хүүхдийн тасгийн эрхлэгч

ХӨСҮТ-ийн дүрс оношилгооны эмч

Харъяа аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн диспансерийн эмч

Шаардлагатай тохиолдолд бусад мэргэжлийн эмч

Аймаг, дүүргийн түвшний багийн бүрэлдэхүүн

Дарга: Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга

Нарийн бичиг: Сүрьеэгийн зохицуулагч эмч

Гишүүд: Чанарын албаны дарга, менежер

Сүрьеэгийн эмч нар

Тархвар судлаач

Дүрс оношилгооны эмч

Шаардлагатай тохиолдолд бусад мэргэжлийн эмч, мэргэжилтэн

Зөвлөгөөний багийн хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа

Үндэсний түвшинд ажиллах бағ

- Үндэсний түвшинд ЭТС-тэй өвчтөний эмчилгээний асуудал шийдвэрлэх зөвлөгөөнийг ажлын долоо хоног бүрийн пурэв гарарт 9:30 цагт хийнэ.
- Үндэсний түвшинд рифамицины тэсвэржилт орсон бүх төрлийн эмийн тэсвэржилт болон рифамицингүй боловч бусад нэгдүгээр эгнээний 3 ба түүнээс дээш эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний асуудал болон хүнд хэлбэрийн сүрьеэтэй, хавсарсан эмгэгтэй, эмчилгээ тохирохгүй

байгаа бусад эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тохиолдол, хавьтлуудыг хэлэлцэнэ.

Аймаг, дүүргийн түвшинд ажиллах баг

- Аймаг, дүүргийн түвшинд ажиллах баг нь тухайн байгууллагын дотоод журмаар зохицуулан хуралдах өдөр цагийг товлоно.
- Аймаг, дүүргийн түвшинд зөвлөөний баг нь нэг эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй өвчтөний эмчилгээ, тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой асуудлыг хэлэлцэнэ.
- Аймаг, дүүргийн баг нь зөвлөөний шийдвэрийн нэг хувийг өвчтөний танилцуулгын хамт ХӨСҮТ-ийн сурьеэгийн тандалт судалгааны албаны дүн бүртгэгчид улирлын тайлангийн маягтын хамт илгээнэ.
- ХӨСҮТ-ийн нарийн мэргэжлийн эмчээс мэргэжил арга зүйн зөвлөмж авах аудио болон төлө конференцийг ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны ЭТС-ийн багийн бага эмч болон тухайн аймаг, дүүргийг хариуцсан хяналтын эмч нар хамтран зохион байгуулна.

Өвчтөнийг зөвлөгөөнд оруулахад бүрдүүлэх материалын жагсаалт Заавал хийгдэх шинжилгээ:

- Өсгөвөр, эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээ (Эмчилгээний эхэнд болон эмчилгээний явцад сөрөгт шилжээгүй, горим солих тохиолдолд)
- Түрхцийн шинжилгээ
- Цээжний гэрлийн шинжилгээ
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Биохимиин шинжилгээ (Элэгний үйл ажиллагаа, креатинин, кали зэргийг үзсэн байна.)
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Бамбай булчирхайн дааврын шинжилгээ
- Хараа зүйн үзлэгийн дүгнэлт
- Сонсголын бичлэг
- Зүрхний цахилгаан бичлэг
- Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдэд жирэмснийг тодорхойлох сорил

Бусад бүрдүүлэх материал:

- Өвчний түүх болон холбогдох шинжилгээний хариуг бичсэн танилцуулга
- Өвчтөний хавьтлыг урьдчилан сэргийлэх үзлэгт оруулсан тухай дэлгэрэнгүй мэдээлэл (хавьтлын овог, нэр, нас, хүйс, урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн дүгнэлт)
- Эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн эмчилгээнд оруулахад өвчтөн болон гэр бүлийн гишүүн нь ЭТС-ийн эмчилгээтэй танилцан, эмчилгээ хийлгэхийг зөвшөөрсөн, тодорхой харьяалалтай байх шаардлагатай.

ЭТС-ийн эмч нарын зөвлөгөөнийг цахим хурал байдлаар зохион байгуулах: Алслагдсан аймгуудын олон эмэнд тэсвэртэй оношлогдсон өвчтөнийг эмчилгээнд оруулах, эмчилгээний горим солих асуудлыг шийдвэрлэхэд зөвлөгөөнийг цахим хурал хэлбэрээр зохион байгуулна.



Эрүүл мэндийн сайдын
2017 оны 08 сарын 03 -ны өдрийн
4 дугаар тушаалын 4 дүгээр хавсралт

**Сүрьеэз, ХДХВ-ийн хавсарсан халдвартын илрүүлэлт,
оношилгоо, эмчилгээний заавар**

Нэг. Нэр томъёоны тодорхойлолт:

ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй өвчтөн: Сүрьеэгийн эмчилгээний өмнө болон явцад ХДХВ-ийн халдвартай нь батлагдсан тохиолдол

ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй өвчтөн: Сүрьеэгийн эмчилгээний өмнө болон явцад ХДХВ-ийн халдвартай нь батлагдсан тохиолдол

ХДХВ-ийн халдвартай эсэх нь тодорхойгүй сүрьеэтэй өвчтөн: ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгээгүй эсвэл шинжилгээний хариу тодорхойгүй тохиолдол

Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ үйлчилгээ: Эмнэлгийн нөхцөлд эрүүл мэндийн байгууллагын санаачлагаар хийгдэх ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, үйлчилгээ

Хоёр. Илрүүлэлт

Сүрьеэтэй өвчтөнд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх

Сүрьеэтэй нь оношлогдож бүртгэгдсэн 15-аас дээш настай дараах тохиолдолд үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар, 15-аас доош настай тохиолдолд эцэг эх, асран хамгаалагчаас зөвшөөрөл авч ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ хийнэ. Үүнд:

- Эмэнд мэдрэг сүрьеэгийн тохиолдолд эмчилгээний эхэнд
- Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдолд эмчилгээний өмнө, цаашид сүрьеэгийн эмчилгээний явцад 6 сар тутам
- Сүрьеэгийн эмчилгээний явцад ХДХВ, ДОХ-ын шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд

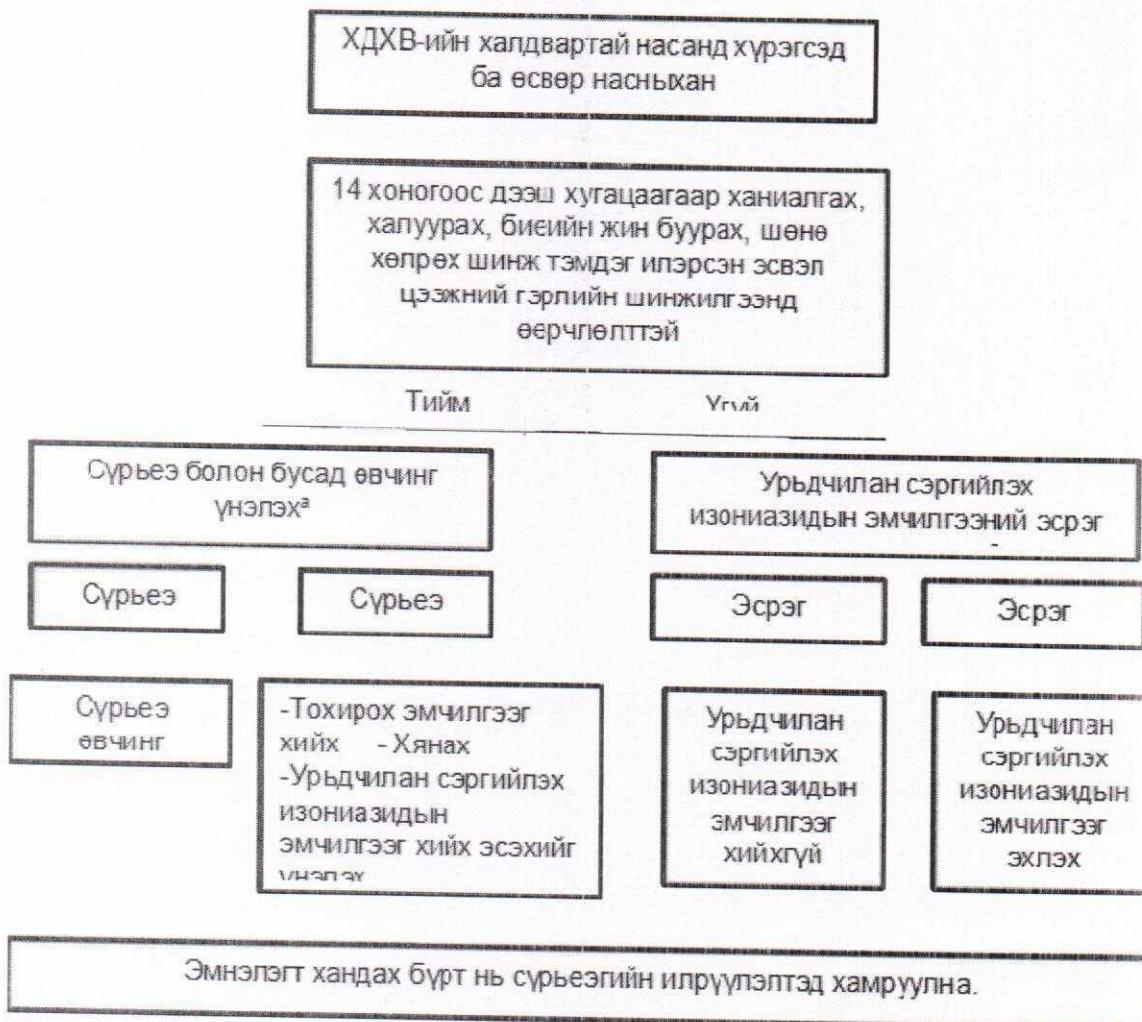
ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчид сүрьеэ илрүүлэх

ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчдэд дараах тохиолдолд сүрьеэ илрүүлэх үзлэг шинжилгээг хийнэ. Үүнд:

- ХДХВ, ДОХ шинээр оношлогдсон тохиолдолд, цаашид 6 сар тутам
- Сүрьеэгийн эмнэл зүйн шинж тэмдэг илэрвэл

ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид сүрьеэ илрүүлэх үзлэг хийхэд 14 хоногоос дээш хугацаагаар ханиалгах, халуурах, биеийн жин буурах, шөнө хөлрөх шинж илэрч буй эсэхийг тодруулж, цээжний гэрлийн шинжилгээ хийнэ. Сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдолд Xpert MTB/RIF, нян судлалын шинжилгээ, бусад багажийн шинжилгээ хийнэ.

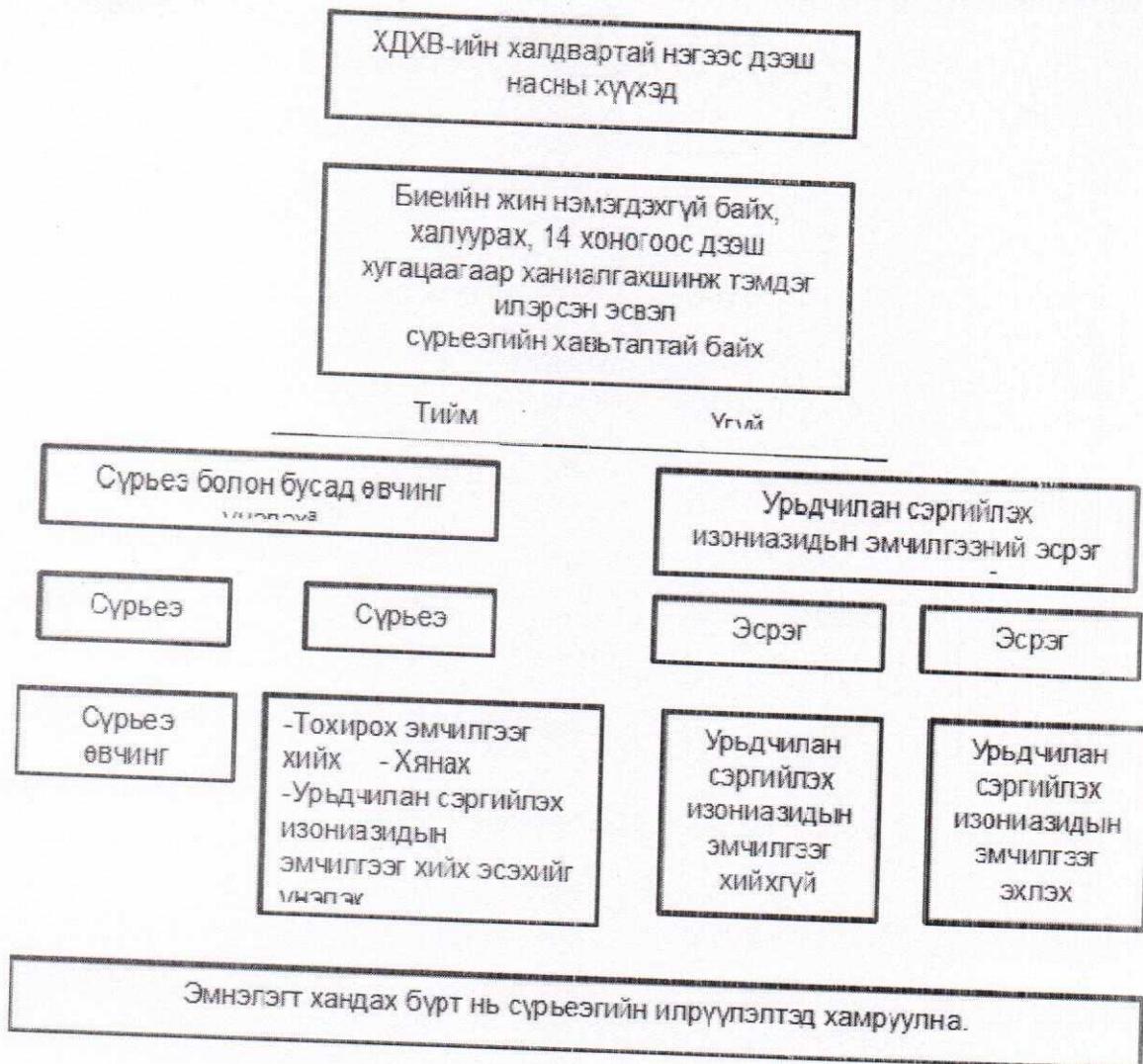
ХДХВ-ийн халдвартай насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд сурьеэг илрүүлэх алгоритм



^a Сурьеэгийн тусламж үйлчилгээний зааврыг баримтлана.

^b Эсрэг заалт: Сурьеэтэй, эсвэл сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдол, изониазидад хэт мэдрэг тохиолдол, элэгний архаг болон хурц эмгэгтэй тохиолдлууд (шарлалт, дотор муухайрах, бөөлжих, баруун хавирганы нумаар өвдөх, шээс өтгөн цай шиг болох, өтгөн цайвар өнгөтэй гарах г.м), архины хамааралтай байх, захын мэдрэлийн эмгэгтэй байх, эпилепси, таталдаа үүсэх эрсдэлтэй хүн (ялангуяа фенитоин хэрэглэж буй үед), зарим төрлийн эмүүдийг хэрэглэж байгаа бол (хөнгөн цагаан агуулсан антацид, карбамазепин, кортикостероид, этанол, фенитоин, варфарин гэх мэт)

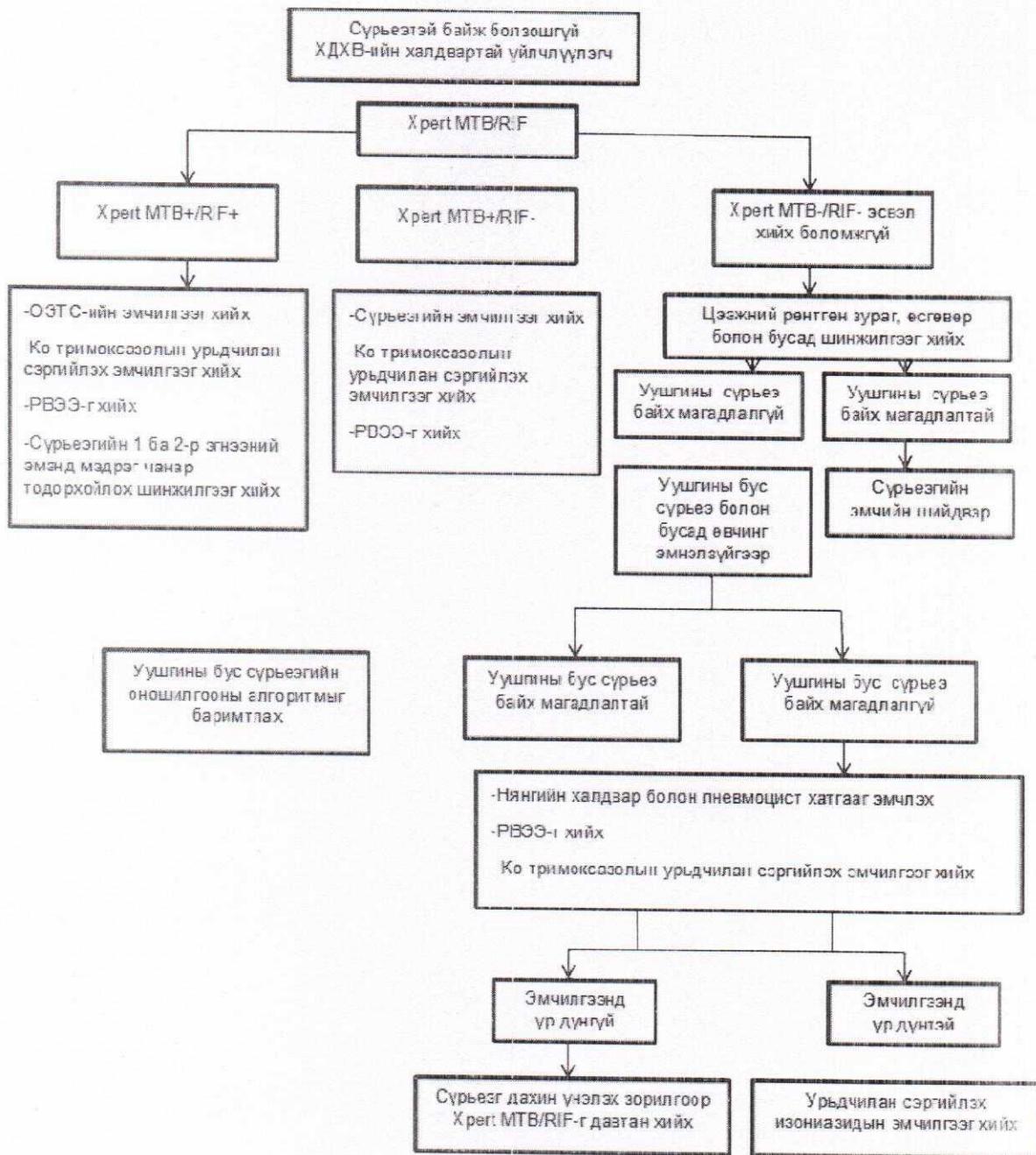
ХДХВ-ийн халдвартай нэгээс дээш насны хүүхдэд сурьеэг илрүүлэх алгоритм



^a Сурьеэгийн тусламж үйлчилгээний зааврыг баримтлана.

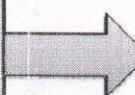
^b Эсрэг заалт: Сурьеэтэй, эсвэл сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдол, изониазидад хэт мэдрэг тохиолдол, элэгний архаг болон хурц эмгэгтэй тохиолдлууд (шарлалт, дотор муухайрах, бөөлжих, баруун хавирганы нумаар өвдөх, шээс өтгөн цай шиг болох, өтгөн цайвар өнгөтэй гарах г.м), архины хамааралтай байх, захын мэдрэлийн эмгэгтэй байх, эпилепси, таталдаа үүсэх эрсдэлтэй хүн (ялангуяа фенитоин хэрэглэж буй үед), зарим төрлийн эмүүдийг хэрэглэж байгаа бол (хөнгөн цагаан агуулсан антацид, карбамазепин, кортикостероид, этанол, фенитоин, варфарин гэх мэт)

**Сүрьеэтэй байж болзошгүй ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид
сүрьеэг оношлох алгоритм**



2 долоо хоног буюу түүнээс дээш хугацаагаар ханиалгаж байгаа өвчтөнд илрөч болох уушини бус сурьеэгийн сэжигтэй шинж тэмдэгүүд:

- Жин алдалт бүхий шөнийн хөлрөлт болон 37,5-аас дээш халуурах
- Амьсгаадах (уушиг устах/үнхэлцэг устах)
- Хүзүү болон суганы булчирхай томрох
- Цээжний зурагт:
 - Жижиг голомтот болон тархмал сүүдэржилт
 - Зүрх томрох (ялангуяа зүрх дусал хэлбэртэй болох)
 - Цээжний хөндийд шингэн хурах
 - Цээжний хөндийн тунгалгийн булчирхай томрох
- Толгой байнга өвдөх эсвэл



Хар, сонс:

- Хүзүүний болон суганы тунгалгийн булчирхай томрох (Хэрвээ бусад уушини бус сурьеэгийн сэжигтэй бол энэ нь дараах оношийг батлах хамгийн боломжит арга юм.)
СУРЬЕЭГИЙН БУЛЧИРХАЙ
- Цээжний хөндийт шингэн байх шинж тэмдэг:
 - Чагналтаар амьсгал сонсодохгүй байх
 - Цээжний хөдөлгөөн багасах
 - Тогшилтоор дупий чимээтэй

Цээжний хөндийд шингэн хурах

- Үнхэлцэг хальсанд шингэн курсан үед илрэх шинж тэмдгүүд:
 - Зүрхний авиа бүдгэрэх
 - Хэвлэй болон хөлөөр хавагнах
 - Хүзүүний болон гарын хураагуур судас өргөсөх

СУРЬЕЭГИЙН ПЕРИКАРДИТ

- Мэнингийн шинж тэмдэг:
 - Хүзүүний хөшингө
 - Ухаан балартах
 - Нүдэнд эмгэх хөдөлгөөн илрэх

СУРЬЕЭГИЙН МЕНИНГИТ

Уушини бус хэлбэрийн сурьеэгийн сэжигтэй бол ХДХВ-ийн байдлыг тодорхойлох:

- Хэрвээ ХДХВ-ийн байдал нь тодорхойгүй эсвэл сүүлийн шинжилгээ серөг бол ХДХВ-ийн хурдавчилсан оношлогоог зөвлөнө.
 - Энэ өвчний оношох болон эмчилгээд энэ шинжилгээ хэрэгтэй гэдгийг тайлбарла
 - Хэрвээ ХДХВ-ийн хамааралтай сурьеэз оношлодвор вирусийн эсрэг эмчилгээ хэрэгтэй эсэхийг ярилц
 - Хэрвээ өвчтөн зөвшөөрвөл тэр өдөр нь хурдавчилсан оношлуур аар шинжилгээ хий.

Эмчилгээ

ХДХВ-ийн халдвартай сурьеэтэй өвчтөний сурьеэгийн эмчилгээг ХДХВ-ийн халдвартай, сурьеэтэй өвчтөнтэй адил горимоор хийж хянана.

Эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй ХДХВ-ийн халдвартай өвчтөний эрчимт шатны эмчилгээ 6-8 сар, үргэлжлэх шатны эмчилгээ дор хаяж 12-16 сар байна.

ХДХВ-ийн халдвартай эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй өвчтөний эмчилгээнд бедаквилин, тиоацетазоныг хэрэглэхгүй. Эмчилгээний горимд бедаквилин хэрэглэх тохиолдолд ретровирусийн эсрэг эмчилгээний горимыг ХДХВ, ДОХ-ын эмчтэй хэлэлцэх шаардлагатай. Горим:

- NRTI-NRTI-NVP Жишээлбэл: AZT-3TC(эсвэл FTC)-NVP
- NtRTI-NRTI-NVP Жишээлбэл: TDF-3TC-(эсвэл FTC)-NVP
- NRTI-NRTI-NRTI Жишээлбэл: AZT-3TC(эсвэл FTC)-ABC

Ерөнхий зөвлөмж: ХДХВ-ийн халдвартай эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй өвчтөнд эмийн гаж нөлөө илрэх нь түгээмэл байдаг тул эмчилгээ, эмийн гаж нөлөөг тогтмол хянах шаардлагатай. Улмаар эфавиренз, протеазыг саатуулагч агуулсан горимоос татгалзах, зүрхний цахилгаан бичлэгт QT интервалийг сар бүр тогтмол хянах, невирапин болон бедаквилины улмаас элэгний хордлого болохоос урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ авна.

ХДХВ-ийн халдвартай сурьеэтэй өвчтөний ретровирусийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ)-г дараах зарчмаар хийнэ.

- ХДХВ, ДОХ-той, дархлаа дарангуйлагдсан (СД4 эсийн тоо <50 эс/мм³) сурьеэтэй өвчтөнд менингит илэрсэн бол сурьеэгийн эмчилгээ эхэлснээс хойш 2 долоо хоногийн дотор ретровирусийн эсрэг эмчилгээг эхэлнэ.
- Сурьеэ, ХДХВ-ийн хавсарсан халдвартай бусад бүх тохиолдолд СД4 эсийн тооноос үл хамааран сурьеэгийн эмчилгээний эхний 8 долоо хоногийн дотор ретровирусийн эсрэг эмчилгээг эхлүүлнэ. СД4 эсийн тоо 50 эс/мм³ тохиолдолд РВЭЭ-г сурьеэгийн эмчилгээг эхэлснээс хойш 2 долоо хоногийн дотор хийнэ.

Гурав. Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ

1) Сурьеэтэй нь батлагдаагүй ХДХВ, ДОХ-той насанд хүрэгсэд ба өсвөр насынханд изониазидийг урьдчилан сэргийлэх зорилгоор 300 мг/хоног тунгаар ууж хэрэглэх ба эмчилгээ 6 сар үргэлжилнэ.

2) ХДХВ-ийн халдвартай 12 сараас дээш настай эмнэл зүйн шинж тэмдгийн оношилгоогоор идэвхитэй хэлбэрийн сурьеэ илрээгүй, сурьеэгийн хавьталгүй, хүүхдэд изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг хоногт 10 мг/кг/хоног тунгаар (хоногийн дээд тун 300 мг) 6 сар хийнэ

3) Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг хийж байгаа үед пиридоксиныг захын мэдрэлийн эмгэг үүсэхээс сэргийлэх зорилгоор 10 мг/хоног, эмчилгээний зорилгоор 50-70 мг/хоног тунгаар ууна.

4) Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний эсрэг заалт:

- Сурьеэтэй, эсвэл сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдол
- Изониазидад хэт мэдрэг тохиолдол
- Элэгний архаг болон хурц эмгэгтэй тохиолдлууд (шарлалт, дотор муухайрах, бөөлжих, баруун хавирганы нумаар өвдөх, шээс өтгөн цай шиг болох, өтгөн цайвар өнгөтэй гарах г.м шинж тэмдэг илэрсэн)
- Архины хамааралтай байх
- Захын мэдрэлийн эмгэгтэй байх
- Эпилепси, таталдаа үүсэх эрсдэлтэй хүн (ялангуяа фенитоин хэрэглэж буй үед)
- Зарим төрлийн эмүүдийг хэрэглэж байгаа бол (хөнгөн цагаан агуулсан антацид, карбамазепин, кортикостероид, этанол, фенитоин, варфарин гэх мэт)

Дөрөв. Эмчилгээний хяналт

1. Уушгины нян судлалын шинжилгээгээр батлагдсан өвчтөний эрчимт шатны эмчилгээг эмнэлэгт, үргэлжлэх шатны эмчилгээг сурьеэгийн диспансерийн эмчийн шууд хяналтад хийнэ.
2. Эмчилгээний хяналтын цэрий түрхэц, өсгөвөрлөх шинжилгээг энэ тушаалын эмэнд мэдрэг болон эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн тусламж үйлчилгээний удирдамжийн дагуу хийнэ.
3. ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгч нь сурьеэгийн эмчилгээг дуусгасны дараа 6 сар тутам сурьеэ илрүүлэх үзлэг шинжилгээнд хамрагдана.



Сүрьеэгийн хавьтлын илрүүлэлт, хяналтын заавар

Сүрьеэгийн хавьтлыг үзлэг шинжилгээнд хамруулах, сүрьеэгийн тохиолдлыг илрүүлэх, өвчилсөн тохиолдлыг эмчилгээнд хамруулах зорилготой.

Нэр томъёоны тодорхойлолт

Индекс тохиолдол: Тухайн өрх, түүнтэй адилтгах орон байр, анги танхим, ажлын байр, асрамжийн газар, хорих анги гэх мэт газраас сүрьеэгээр өвчилсөн анхны тохиолдол бөгөөд дараах тохиолдлуудыг хамруулна. Үүнд:

- Түрхэц зэрэг уушгины сүрьеэгийн тохиолдол
- Хүүхдийн сүрьеэгийн тохиолдол
- Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдол
- ХДХВ-ийн халдвартай, сүрьеэгээр өвчилсөн тохиолдол

Хавьтал: Индекс тохиолдлын халдвартай нөлөөлөлд өртсөн хүн;

Өрхийн хавьтал: Сүрьеэгийн эмчилгээ эхлэхээс өмнөх 3 сарын хугацаанд нэг орон байранд хамт амьдарч байсан хүн;

Ойрын хавьтал: Өрхийн хавьтал биш боловч өвчтөнд сүрьеэгийн эмчилгээ эхлэхээс өмнөх 3 сарын хугацаанд анги танхим, ажлын байр, асрамжийн газар, хорих анги гэх мэт газарт хамт байсан хүн;

Хавьтлын илрүүлэлт: Хавьтлын дунд оношлогдоогүй байгаа тохиолдлыг илрүүлэх системтэй үйл ажиллагаа бөгөөд хавьтлыг тодорхойлж эрэмбэлэх, үзлэг шинжилгээ хийх 2 үндсэн үе шаттай явагдана.

1. **Хавьтлыг тодорхойлох, эрэмбэлэх:** Өрхийн болон ойрын бүх хавьтлыг тодорхойлж, сүрьеэгийн халдварт өртөх, эрүүл мэндтэй холбоотой эрсдэлтэй хавьтлуудыг тогтоох
2. **Хавьтлын үзлэг шинжилгээ:** Хавьтлын дунд сүрьеэг оношлох, шаардлагатай үзлэг шинжилгээнд хамруулах

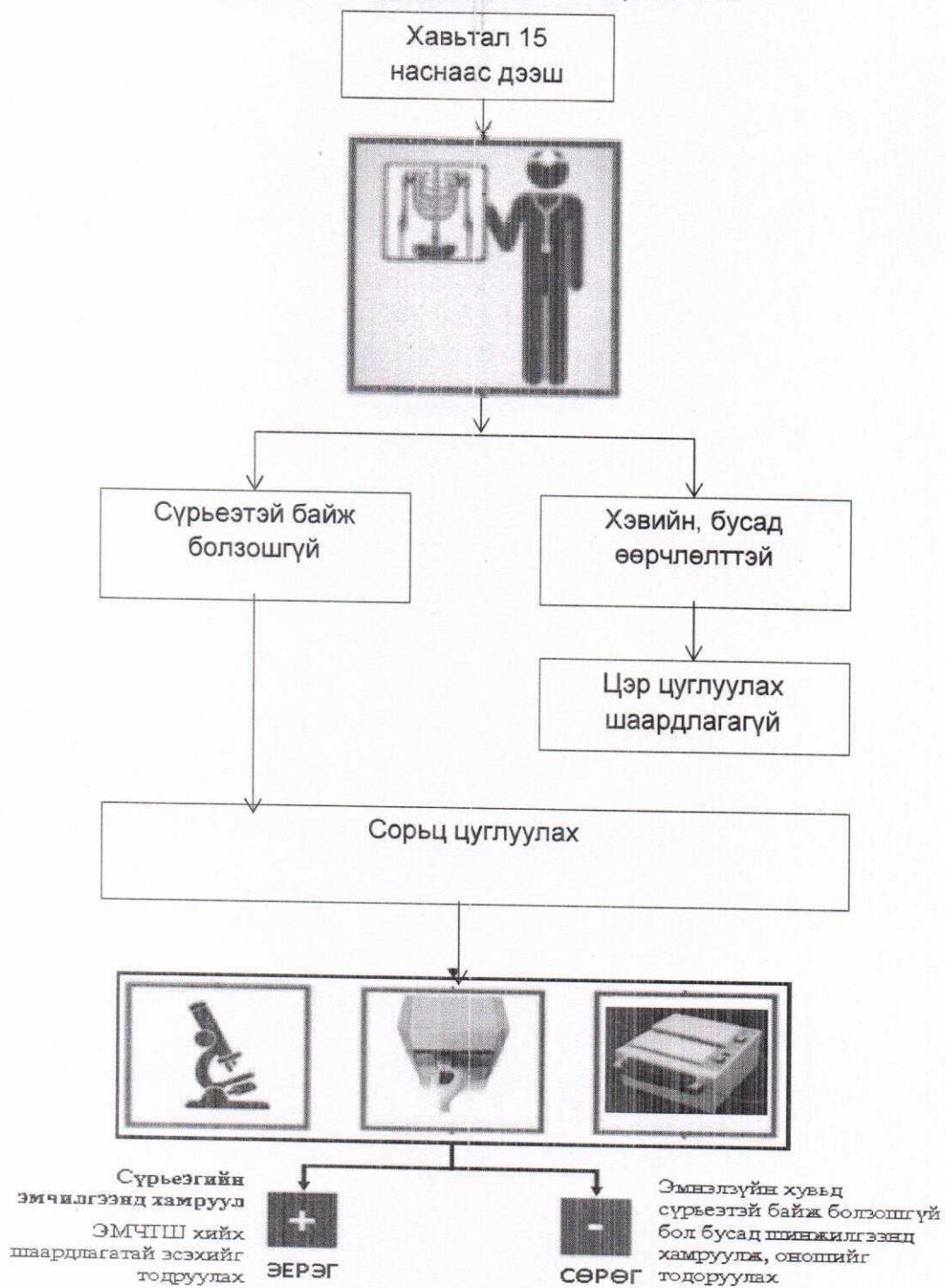
Сүрьеэгийн хавьтлын илрүүлэлт:

- Аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн газар, төв нь сум, өрхийн ЭМТ-тэй хамтран өвчтөнийг оношлогдоноос хойш 14 хоногийн дотор бүх хавьтлыг сүрьеэг илрүүлэх үзлэг, шинжилгээнд үнэ төлбөргүй хамруулна.
- Өрхийн болон ойрын хавьталаад хоёр долоо хоног буюу түүнээс дээш хугацаанд ханиалгах ба/эсвэл халуурах, биеийн жин буурах, цустай цэр гарах зэрэг сүрьеэгийн байж болзошгүй шинж тэмдгийн талаар асууж, цээжний гэрлийн шинжилгээнд хамруулж, шаардлагатай тохиолдолд

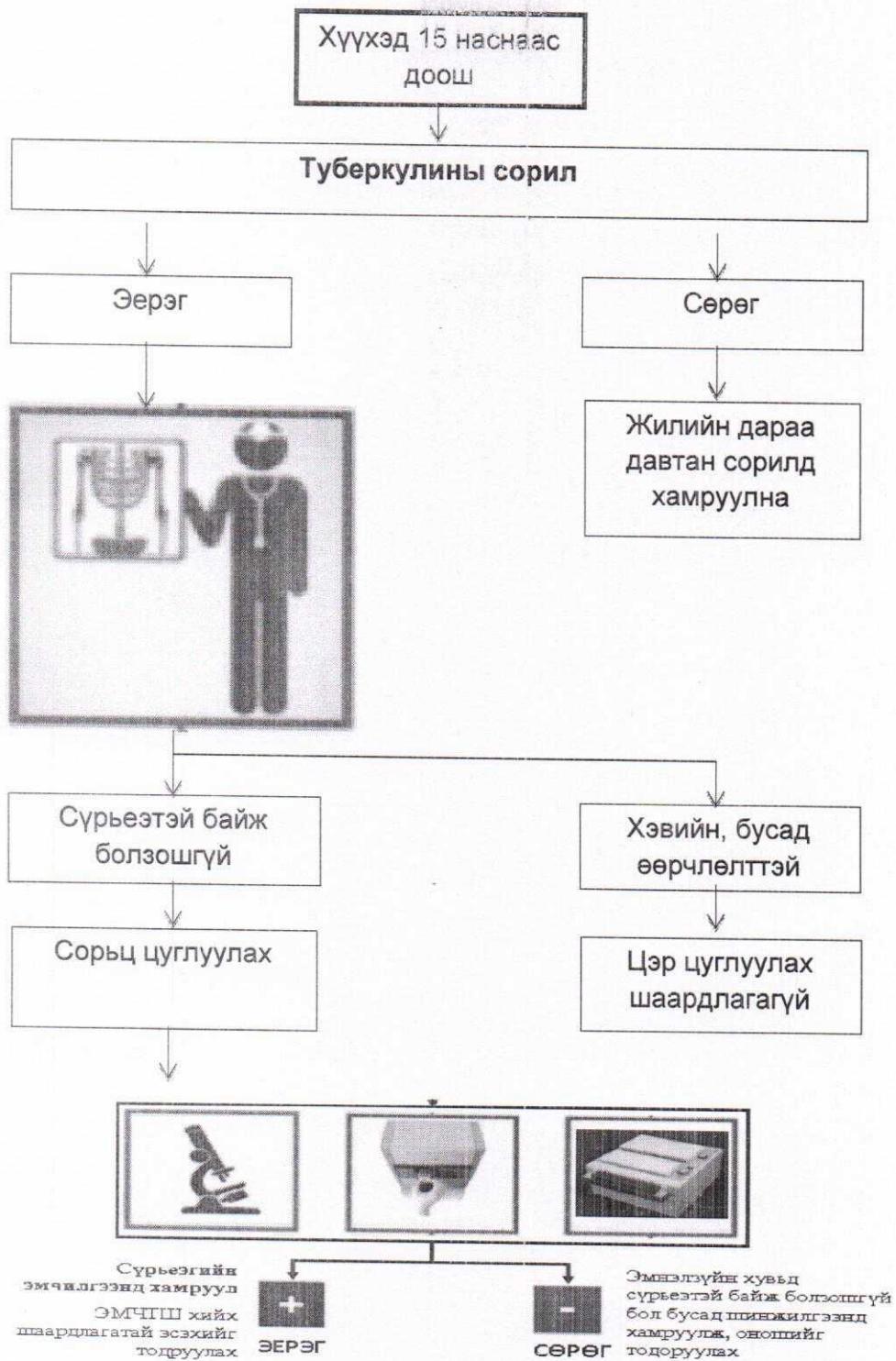
холбогдох сорьцыг авч, нян судлалын шинжилгээ (Xpert MTB/RIF) хийж оношийг тодруулна.

- Θрхийн болон ойрын хавьтлын 0-15 насны хүүхдэд эхлээд туберкулины арьсны сорил тавина.
- Сорилын үр дүн 10мм түүнээс дээш байгаа тохиолдолд сорил зэрэг гэж үнэлнэ.
- Хэрвээ сурьеэтэй байж болзошгүй зовиур эсвэл шинж тэмдэгтэй хүүхдэд багажийн болон нян судлалын шинжилгээ (Xpert MTB/RIF) хийж оношийг тодруулна.
- Хүүхэд сурьеэгээр өвчилсөн тохиолдолд халдвартын эх уурхайг илрүүлэх зорилгоор хавьтлын илрүүлэлтийг сургууль, цэцэрлэг, дотуур байр, хүүхдийн асрамжийн төв зэрэг газарт өргөжүүлэн хийнэ.
- Сурьеэгийн хавьтлын илрүүлэлтийг аймаг, дүүргийн диспансер, Хорих, Энэрэл, СЭМҮТ эмнэлгийн тархвар судлаач нь сурьеэгийн эмч, өрх сумын ЭМТ-тэй хамтран зохион байгуулна.
- Тархвар судлаач “Сурьеэгийн хавьтлын илрүүлэлтийн хуудас”-ыг хөтөлж, дүгнэлт хийж, холбогдох арга хэмжээг авна.
- “Сурьеэгийн хавьтлын илрүүлэлтийн тайлан”-г сурьеэ хариуцсан тархвар судлаач гаргаж, улирал тутам ХӨСҮТ-ийн СТСА-нд илгээнэ.

Сүрьеэгийн илрүүлэлтийн алгоритм №1.



Сурьеэгийн илрүүлэлтийн алгоритм №2.



Урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ

- Уушгини сурьеэтэй өвчтөний өрхийн хавьтлын 0-5 насны хүүхдэд сорил эерэг, бусад шинжилгээгээр сурьеэ өвчин үгүйсгэгдсэн тохиолдолд изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд хамруулна.

- Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний тунг 10 мг/кг-аар (хоногийн дээд тун 300 мг) тооцож, 6 сарын турш шууд хяналттай эмчилнэ.
- Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээтэй хүүхдэд “Урьдчилан сэргийлэх эмчилгээтэй хүүхдийн бүртгэл”-ийг хөтөлж, сар бүр биеийн жин, эмийн гаж нелөө, элэгний үйл ажиллагааг хянаж, сурьеэтэй байж болзошгүй шинж тэмдгийг үнэлж, шаардлагатай тохиолдолд холбогдох шинжилгээг хийнэ.
- Хэрэв хүүхдэд сурьеэ өвчин илэрсэн тохиолдолд изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг зогсоож, сурьеэгийн эмчилгээнд хамруулна.
- Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй өвчтөнтэй хавталь болсон хүүхдэд хийхгүй.
- Сурьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд орсон тохиолдол бүрийг “Урьдчилан сэргийлэх эмчилгээтэй хүүхдийн бүртгэл”-д аймаг, дүүргийн сурьеэгийн диспансерийн эмч бүртгэн, холбогдох тайланг сар бүр ХӨСҮТ-ийн СТСА-нд илгээнэ.

Хавтлаас өвчилсөн тохиолдол

- Хавтлаас илэрсэн сурьеэтэй нь батлагдсан тохиолдлыг бүртгэж, горимын дагуу эмчилгээнд хамруулна.

Хавтлын хяналт

- Хүүхдэд туберкулины арьсны сорил сөрөг тохиолдолд 1 жилийн дараа сорилыг давтана.
- Уушгины түрхэц зөрөг сурьеэ, хүүхдийн сурьеэгийн хавтлыг тохиолдлын индекс бүртгэгдснээс хойш 2 жилийн турш хянах ба жил тутам сурьеэгийн илрүүлэлтэд хамруулна.
- Эмэнд тэсвэртэй сурьеэгийн хавтлыг тохиолдлын индекс бүртгэгдснээс хойш 3 жилийн хугацаанд 6 сар тутамд сурьеэгийн илрүүлэлтэд хамруулна.

Сурьеэтэй эхээс төрсөн хүүхэд:

Эх амаржих үед, амаржихаас 2 сарын өмнө, амаржсанаас 2 сарын дараа түрхэц зөрөг уушгины сурьеэтэй байвал дараах арга хэмжээг авна. Үүнд:

- Нярайн биеийн байдал сайн, сурьеэтэй байж болзошгүй шинж тэмдэг илрээгүй тохиолдолд БЦЖ вакцин хийхгүй.
- Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг 3 сар хийнэ. Өдөр бүр пиридоксиныг 5-10 мг/кг-аар тооцож хэрэглэнэ.
- 3 сарын дараа туберкулины арьсны сорил тавина.
- Хэрэв арьсны сорил сөрөг байвал изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг зогсоож, БЦЖ вакцинаар дархлаажуулна. Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ дууссан гэж тэмдэглэл хөтөлнө.
- Хэрэв туберкулины арьсны сорил зөрөг, хүүхдийн биеийн байдал сайн байвал изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг 3 сар үргэлжлүүлэн хэрэглэнэ.
- Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг 6 сар хийсний дараа биеийн байдал сайн байвал БЦЖ вакцинаар дархлаажуулна.

- Хэрэв туберкулины арьсны сорилт тавих боломжгүй тохиолдолд хүүхдийн биеийн байдал сайн байвал изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг б 6 сар хийсний дараа БЦЖ вакцинаар дархлаажуулна.
- Эх нь сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байгаа тохиолдолд хүүхдийг хөхөөр хооллоно.
- Эх нь түрхцийн шинжилгээ серөг болтол амны хаалт хэрэглэж, халдварт хяналтын дэглэм баримталж, агаар дуслын замаар халдварт дамжихаас сэргийлнэ.

Төрөх үед түрхэц серөг сүрьеэтэй эхээс төрсөн нярайг БЦЖ вакцинаар дархлаажуулж, изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.

Эрүүл мэндийн сайдын
2017 оны 08 сарын 03 -ны өдрийн
#306 дугаар тушаалын 6 дугаар хавсралт

Сүрьеэгийн халдвартын хяналт, сэргийлэлтийн заавар

Эрүүл мэндийн байгууллага, хорих анги, асрамжийн газарт сүрьеэгийн халдвартын хяналт, сэргийлэлтийн арга хэмжээг хэрэгжүүлэхэд энэхүү удирдамжийг баримтална.

Нэр томъёоны тодорхойлолт

Сүрьеэгийн халдвартын хяналт, сэргийлэлт: Сүрьеэгийн халдварт бусдад тархахаас сэргийлэхэд чиглэгдсэн цогц арга хэмжээ;

Удирдлагын арга хэмжээ: Зохион байгуулалт, орчны сэргийлэлт, амьсгалын замын хувийн хамгаалах хэрэгсэл гэсэн арга хэмжээ;

Зохион байгуулалтын арга хэмжээ: Сүрьеэгийн халдварт ялгаруулж байгаа хүнээс эрүүл хүнд халдварт тараах эрсдлийг бууруулах, халдвартай агаарын дусал ўусэхээс сэргийлэх;

Орчны сэргийлэлтийн арга хэмжээ: Халдвартай агаарын дуслыг багасгах, тархахаас сэргийлэх;

Амьсгалын замын хувийн хамгаалах хэрэгслийн арга хэмжээ: Халдвартай агаарын дуслыг амьсгалахаас сэргийлэх;

Шүүгчтэй амны хаалт: Халдвартай агаарын дуслыг амьсгалахаас сэргийлэх шүүлтүүр бүхий өвөрмөц амны хаалт;

Сүрьеэгийн халдвартын хяналт, сэргийлэлт:

Удирдлагын арга хэмжээ:

- Эрүүл мэндийн байгууллагад халдварт хяналтын зохион байгуулалт, орчны сэргийлэлт, амьсгалын замын хувийн хамгаалах хэрэгслийн арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ.
- Эрүүл мэндийн байгууллага нь үйлчлүүлэгч болон эрүүл мэндийн ажилтанд сүрьеэгийн халдварт тархах эрсдэлийг бууруулахад чиглэсэн халдвартын сэргийлэлт, хяналтын төлөвлөгөөг боловсруулж, холбогдох арга хэмжээг авч ажиллана.
- Сүрьеэгийн халдварт хяналт нь бүх эрүүл мэндийн байгууллагын халдвартын сэргийлэлт, хяналтын төлөвлөгөөний салшгүй хэсэг байна.
- Эрүүл мэндийн байгууллага нь сүрьеэгийн нянгийн халдварт тархах эрсдэлийн үнэлгээг хийж, шаардлагатай арга хэмжээг халдварт хяналтын хороо, салбар зөвлөл, багийн хурлаар улирал тутамд хэлэлциүүлж, асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- Эрүүл мэндийн ажилтныг халдварт өртөхөөс сэргийлэх цогц арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

- Эрүүл мэндийн ажилтны урьдчилан сэргийлэх үзлэг шинжилгээг жилд 1-2 удаа тогтмол зохион байгуулна.
- Эрүүл мэндийн ажилтан сурьеэгээр өвчилсөн тохиолдолд халдварт хяналтын багийн хурлаар хэлэлцэх, мэргэжлээс шалтгаалсан эсэхийг тодорхойлж, ажлын байрны халдварт хяналтын нөхцлийг сайжруулна.
- Шинээр ажилд орох үед эрүүл мэндийн ажилтныг ажлын байранд халдварт сэргийлэлт, хяналтын сургалтад хамруулж, мэргэжлийн эрсдэлт хүчин зүйлсийн талаар санамж, зөвлөгөө өгнө.
- Эрүүл мэндийн ажилтанд сурьеэгийн чиглэлийн сургалтыг жилд 2 удаа зохион байгуулна.
- Сурьеэгийн халдварт хяналтад шаардлагатай тоног төхөөрөмж, хувийн хамгаалах хэрэгслийн тооцоог гаргаж, жил бүр байгууллагын төсөвт тусган санхүүжүүлнэ.

Зохион байгуулалтын арга хэмжээ

- Сурьеэтэй өвчтнүүдийн халдварт ялгаруулж байгаа байдлыг харгалzan, амбулаториор үйлчлүүлэх цагийн хуваарь гаргаж, тусlamж үйлчилгээ үзүүлнэ.
- Сурьеэз илрүүлэх эрүүл зүйн үзлэг, шинжилгээг (урьдчилан сэргийлэх, шинээр ажилд орох, жирэмсэн болон оюутны эрүүл мэндийн үзлэг, туберкулины сорил тавих гэх мэт) сурьеэгийн диспансераас тусад нь зохион байгуулна.
- Сурьеэгийн диспансер нь амбулаторийн бусад хэсгүүдээс тусдаа хаалгаар тусlamж үйлчилгээг үзүүлнэ.
- Сурьеэгийн амбулатори нь үйлчлүүлэгчийн хүлээлгийн хэсэгтэй байна.
- Ханиалгаж байгаа үйлчлүүлэгчид амны хаалтыг зүүлгэж, эмчийн үзлэгт дугаар харгалзахгүй хамруулна.
- Үйлчлүүлэгчээс 14 хоногоос дээш хугацаагаар ханиалгаж байгаа эсэхийг тодруулж, сурьеэтэй байж болзошгүй өвчтөнг эрт илрүүлж, цэрний сорьцыг цуглуван. Сурьеэтэй нь батлагдаж, эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэх шаардлагатай тохиолдлыг тусгаарлана.
- Тусгаарлалт хийх үеийн халдвараас сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ. Халдварт хяналтын тусгаарлах арга хэмжээ нь сурьеэтэй өвчтөнийг ялгаварлан гадуурхалтад өртүүлэхгүй байхаар зохион байгуулагдана.
- Хүнд хэлбэрийн сурьеэтэй, амбулаториор эмчилгээ хийлгэх боломжгүй, эрүүл мэндийн болон нийгмийн халамж дэмжлэг шаардлагатай өвчтөнүүдийг эмнэлэгт тусгаарлан эмчилнэ.
- Хэвтэн эмчлүүлэх тусlamж үйлчилгээг үзүүлэх сурьеэгийн тасагт өвчтөнийг халдварын зэрэг, эмэнд тэсвэржилтийн хэлбэрээр нь ангилан хэвтүүлэх зохион байгуулалтын арга хэмжээг авна.
- Эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй өвчтөнийг эрчимт эмчилгээний шатанд шаардлагатай тохиолдолд эмнэлэгт тусгаарлан хэвтүүлж эмчилнэ.

- Өвчтөний түрхэц, өсгөвөрийн шинжилгээний дүгнэлтийг үндэслэн тусгаарлалтыг зогсоох, эмнэлгээс гаргах эсэхийг шийдвэрлэн, үргэлжлэх шатны эмчилгээ хийх эрүүл мэндийн байгууллагад шилжүүлнэ.

Орчны сэргийлэлтийн арга хэмжээ

Агааржуулалтын систем:

- Сурьеэтэй өвчтөнийг хэвтүүлэн эмчлэх тасаг нь байгалийн болон механик агааржуулалтын системтэй, агаарын солилцоо сайтай байна.
- Агааржуулалт ба бусад инженерийн байгууламжийн суурилуулалт, засвар үйлчилгээ, үйл ажиллагаанд нь тоног төхөөрөмжийн инженер тогтмол хяналт тавина.
- Агааржуулалтын системийн гүйдэл, хүчдэлийн хэвийн үйл ажиллагаа, агаар шүүгчийн ажиллагааг тоног төхөөрөмжийн инженер улирал тутамд хэмжилт хийж хянана.
- Сурьеэгийн хэвтэн эмчлүүлэх хэсэг, амбулаторийн тусламж үйлчилгээний хэсэгт цагт солигдох агаарын давтамж нь хамгийн багадаа 6-аас багагүй байна.
- Хэвтэн эмчлүүлэх хэсэгт сөрөг, эмнэлгийн ажилтны хэсэгт эерэг, хоорондын тусгаарлалтын хэсэгт эерэг дараалттай байна.

Хэт ягаан туяаны гэрэл

- Сурьеэгийн нянг устгах, халдвартгүйтгэх зорилгоор нээлттэй эсвэл хаалттай хэт ягаан туяаны гэрлийг ашиглана. Хэт ягаан туяаны гэрэл нь 180-254 нм долгионы урттай, UV-C үзүүлэлттэй байна.
- 18-20 м² талбайд нэг хэт ягаан туяаны гэрэл суурилуулна. Хэт ягаан туяаны гэрлийн долгионы уртыг зориулалтын хэмжигч багажаар жил бүр хэмжиж, үнэлэлт өгч ажиллана.

Сурьеэгийн лаборатори:

- ДЭМБ-ын сурьеэгийн лабораторийн биоаюулгүй ажиллагааны удирдамжид заасан стандартыг мөрдөж ажиллана.

Амьсгалын замын хувийн хамгаалах хэрэгслийн арга хэмжээ

- Эрүүл мэндийн байгууллага нь амьсгалын замын хувийн хамгаалах хэрэгслээр хангаж, хяналт үнэлгээг тогтмол зохион байгуулна.
- Эрүүл мэндийн ажилтан нь сурьеэгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд олон улсын стандартын шаардлага хангасан шүүгчтэй амны хаалт (N95, FFP2, FFP3)-ыг хэрэглэнэ.
- Шүүгчтэй амны хаалтыг хэрэглэх эрүүл мэндийн ажилтан нь сургалт болон шүүгчтэй амны хаалтны тохироог шалгах сорилд хамрагдсан байна.
- Эрсдэл өндөртэй бүсэд ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд шүүгчтэй амны хаалтны тохироо шалгах сорилд жилд 2 удаа, дунд зэргийн эрсдэлтэй бүсэд жилдээ 1 удаа хамрагдана.
- Хэвтэн эмчлүүлэгч болон амбулаториор үйлчлүүлэх үйлчлүүлэгч нь нэг удаагийн эсвэл даавуун амны хаалт зүүнэ.

- Өвчтөнд ханиах, найтаах үедээ ам хамраа дараахыг сургахаас гадна эмчилгээний явцад халдвэр ялгаруулж буй хугацаанд амны хаалтыг тогтмол хэрэглүүлнэ.
- Шүүгчтэй амны хаалтыг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хэрэглэх ба чийг, тоос, шороо зэргээр бохирлогдсон, хэв алдагдсан, дарагдаж хэлбэр алдагдсан үед хэрэглэхгүй.
- Шүүгчтэй амны хаалт нь чийг татдаг тул нийлэг, хуванцар уутанд хадгалахгүй, хэлбэрийг алдагдуулахгүй байхаар даавуун эсвэл цаасан уутанд хаягжуулан хадгална.
- Уушгины турхэц зөрөө, эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй үйлчлүүлэгчдэд тусламж үзүүлэхдээ эмнэлгийн ажилтан, сахиур, эргэлтээр ирэгсэд шүүгчтэй амны хаалт зүүнэ.
- Сүрьеэгийн тасаг, нэгж, сүрьеэгийн лаборатори, цэр цуглуулах болон ханиалгальт үүсгэх ажилбар, гуурсан хоолой, ходоод дурандах, мэс засал, задлан шинжилгээ, уушгины багтаамж хэмжих, сүрьеэтэй байж болзошгүй өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үед шүүгчтэй амны хаалт зүүнэ.

Сүрьеэгийн халдвартгүйтгэл:

- Эрүүл мэндийн байгууллага нь олон улсад худалдаалах зөвшөөрөлтэй, улсын бүртгэлд бүртгэгдсэн, эрүүл мэндийн байгууллагад хэрэглэх зориулалт бүхий чанарын шаардлага хангасан ариутгал, халдвартгүйтжүүлэлтийн бодисыг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хэрэглэнэ.
- Тухайн бодисыг зааврын дагуу сүрьеэгийн нянд үйлчлэх түвшрүүлгээр найруулж, хугацааг баримтална.
- Халдвартгүйтгэлийн бодисын жагсаалт жил бүр шинэчлэгддэг тул халдвартгүйтжүүлэх бодисын бүртгэлийн гэрчилгээг үндэслэн шинээр бүртгэгдсэн бодисоос сонгон авч хэрэглэх боломжтой.
- Сүрьеэгийн нян гадаад орчинд тэсвэртэй тул халдвартгүйтгэлийг дараах аргуудаас сонгон хийнэ. Үүнд:

Лабораторит дараах уусмалын аль нэгээс өвчтөний цэргийн ижил хэмжээтэй хийж халдвартгүйтгэнэ.

 - 5%-ийн фенолын уусмалд 12-24 цаг
 - 1%-ийн гипохлоридын уусмалд 18-24 цаг
 - 0.03 %-ийн жавелионы уусмалд 1 цаг

Сүрьеэгийн тасаг нэгжид өвчтөний цэр халдвартгүйтгэх, устгах

- Цэргийн халдвартгүйтгэлд дээрх бодисын аль нэгийг сонгон хэрэглэнэ.
- Тагтай саванд халдвартгүйтгэлийн уусмалыг гуравны нэгтэй тэнцэх хэмжээнд хийж, үйлчлүүлэгчид олгоно.
- Бохирлогдсон уусмалыг бохир усны шугам, шаардлага хангасан бохирын цооногт хаяж устгана.
- Тасаг нэгжийн эмч, сувилагч, халдвэр хяналт хариуцсан ажилтан хяналт тавина.

Автоклавыг ариутгал, халдвартгүйтгэлийн зорилгоор хэрэглэнэ. Бохирлогдсон цэргийн савыг 121°C-ийн хэмд 1 цаг халдвартгүйтгэж, зохих зааврын дагуу устгана.

Сурьеэгийн мэс ажилбар, задлан шинжилгээний явцад тайрсан эд эрхтэн, хавдрын ургацаг, ихэс, зулбадас гэх мэт эмгэг хог хаягдал, эмнэлгийн тусlamж үйлчилгээ үзүүлэх явцад халдвартын зордэл бүхий биеийн өтгөн, шингэн ялгадас, цус, Г.М.-ээр бохирлогдсон халдвартай болон халдвартын зэрэг өндөртэй хог хаягдлыг үүссэн цэгт нь буюу тухайн байгууллагын тасаг, нэгжид урьдчилан химиин аргаар халдвартгүйтгэнэ.

Плеврийн шингэн, цус, идээ, шээс зэрэг шингэн хог хаягдлыг химиийн аргаар эсвэл өндөр даралттай уураар эхлээд халдвартгүйтгэсний дараа бохир усны шугам, шаардлага хангасан бохирын цооногт хаяна.

**Сүрьеэгийн тусlamж үйлчилгээнд шаардлагатай бүтээгдэхүүний ханган
нийлүүлэлтийн мөнежментийн заавар**

Сүрьеэгийн тусlamж үйлчилгээнд чанартай бүтээгдэхүүнийг ил тод, оновчтой байдлаар ханган нийлүүлэх зорилгоор энэхүү зааврыг ашиглана.

- Сүрьеэгийн эсрэг эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хэрэгцээг тооцоолох
- Боломжийн үнэтэй, чанартай эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүнийг цаг хугацаанд нь ханган нийлүүлж, эрүүл мэндийн байгууллагуудад тохиромжтой тоо хэмжээгээр нь хуваарилж, түгээх
- Нэгжүүдэд тохиромжтой хадгалалт түгээлтийн тогтолцоог бий болгох
- Нөөцийг хянах, мэдээллийн тогтвортой урсгал бүхий тайлангийн тогтолцоог бүрдүүлэх
- Ханган нийлүүлэлтийн санхүүжилтийг цаг тухайд нь шийдвэрлэх, хуваарилах.

Сүрьеэгийн эсрэг эм, урвалж бодис, халдварт хяналтын бүтээгдэхүүнийг сонгох: Монгол Улсад хэрэгжиж байгаа тушаал, заавар, стандарт болон ДЭМБ-ын жагсаалтанд багтсан эмийн үйлдвэрээс чанарын шаардлага хангасан, эмчилгээний горимд нийцсэн тун хэмжээтэй сүрьеэгийн эсрэг эм, урвалж бодис, халдварт хяналтын хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийг хэрэгцээнд тохируулан сонгоно. Сүрьеэгийн эсрэг хосолсон болон дан найрлагатай эмүүдээс сонгон хэрэглэнэ.

Эм, урвалж бодис, халдварт хяналтын хэрэгслийн урьдчилсан тооцоолол, захиалга хийх: Бүтээгдэхүүний урьдчилсан тооцооллыг өвчлөл болон хэрэглээнд сууринсан үндсэн 2 аргаар тооцоолно.

Сүрьеэгийн эсрэг эмийн тооцоолол: Улсын хэмжээнд шаардлагатай сүрьеэгийн эсрэг эмийн тооцооллыг өмнөх оны өвчлөл, эсвэл тооцоолсон өвчлөлийн тоо баримт, тухайн үеийн агуулахын үлдэгдэлд байвал зохих нөөцийг үндэслэн хийнэ. ДЭМБ-ын зөвлөмжийн дагуу сүрьеэгийн эсрэг нэгдүгээр эгнээний эм 100 хувь аюулгүйн нөөцтэй байх шаардлагатай.

Урвалж бодис, оношлуур: Ихэвчлэн бодит хэрэглээнд тулгуурладаг тул хэд хэдэн зүйлийг анхаарна. Тухайлбал: урвалж бодис, бусад бүтээгдэхүүний хугацаа дуусах, шаардлага хангахгүй болох зэрэг хүчин зүйлтэй уялдуулж шаардлагатай урвалж, оношлуурын төрөл, хэмжээ, бодит хэрэглээг тодорхойлж тооцно.

Хувийн хамгаалах хэрэгслийн тооцоолол: Улсын хэмжээнд шаардлагатай хувийн хамгаалах хэрэгслийн тооцооллыг өвчлөл, тухайн үеийн агуулахын үлдэгдэлд үндэслэн хийнэ.

Ханган нийлүүлэлт, эм урвалж бодис хүлээн авах, түгээх: ХӨСҮТ-ийн Сүрьеэгийн тандалт судалгааны алба нь дараах бичиг баримтын дагуу жилийн ханган нийлүүлэлтийн хүсэлтийг бэлтгэнэ.

- Бүтээгдэхүүний төрөл, түүний үзүүлэлт
- Тоо хэмжээ, нэг бүрийн үнэ, батлагдсан ханган нийлүүлэлтийн төлөвлөгөө, ханган нийлүүлэлтийн хүсэлт нь урьдчилсан тооцоолол, олон улсад баримталж буй нэгж үнийг тусгасан байна.

Сүрьеэгийн тусlamж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага эм захиалах:

- ХӨСҮТ-ийн Сүрьеэгийн клиник, аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн диспансер, СЭМҮТ, Хорих 429-р анги, Энэрэл эмнэлгийн эм хариуцсан сувилагч нь өвчлөл, хэрэгцээнд тулгуурлан байвал зохих нөөцийг үндэслэн батлагдсан хуудасны дагуу эм, урвалж бодисын захиалгыг хийнэ.
- Захиалгыг сүрьеэгийн зохицуулагч, тасгийн эрхлэгч, албаны дарга баталгаажуулна.

Эм, урвалж бодисын тээвэрлэлт: Тээвэрлэлт хийхэд MNS5530:2014 стандартад заагдсан нөхцлийг баримтлана.

Эм, урвалж бодис хүлээн авах

- Үндэсний түвшинд ХӨСҮТ-ийн сүрьеэгийн эм зүйч, ахлах лаборант, агуулахын менежер эсвэл нягтлан бодогч зэрэг хоёроос дээш хүн бараа бүтээгдэхүүнийг хүлээн авна.
- Ханган нийлүүлэлтийн стандартад заагдсаны дагуу бараа бүтээгдэхүүнийг хүлээн авах шалгах хуудсыг бөглөж, агуулахад байршуулна.
- Сүрьеэгийн тусlamж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь захиалсан барааны тоо ширхэг, үзүүлэлтийн дагуу бүтээгдэхүүн хүлээж авсан тэмдэглэл хөтлөн зориулалтын хадгалах өрөөнд байршуулна.

Эм, урвалж бодис, халдварт хяналтын хэрэгслийн зарцуулалтын тайлан мэдээ

- Эм, урвалж бодис, халдварт хяналтын хэрэгслийн зарцуулалтын тайланг батлагдсан маягтын дагуу сар, улирал, хагас жил, жилээр нэгтгэн ХӨСҮТ-ийн Сүрьеэгийн тандалт судлагааны алба, Сүрьеэгийн үндэсний лавлах лабораторит сар бүрийн эхний 10 хоногт багтаан илгээнэ.

Агуулах болон нөөцийн менежмент

- Сүрьеэгийн эсрэг эм, урвалж бодис, халдварт хяналтын хэрэгслийг MNS5530:2014 стандартын дагуу хадгална.
- Сүрьеэгийн эсрэг эмийн нөөцийг үндэсний түвшинд 50-100%-ийн аюулгүйн нөөцтэй, аймгийн түвшинд улирал, дүүргийн түвшинд сарын нөөцтэй байхаар тооцоолж бүрдүүлнэ.

Сүрьеэгийн эсрэг эм, урвалж бодис, халдварт хяналтын хэрэгслийн чанарын хяналт

- Бараа бүтээгдэхүүн хүлээн авснаас хойш ажлын 2 хоногийн дотор бүтээгдэхүүн бүрээс санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар дээжийг сонгон, бүтээгдэхүүний нэр, үйлдвэрлэгч, гарал үүсэл, серийн дугаар зэрэг мэдээллийг хавсарган, мэргэжлийн хяналтын газрын Үндэсний лавлагаа лабораторид шинжилгээнд илгээнэ.
- Үндэсний лавлагаа лаборатори нь эмийн чанарын шинжилгээг хийж, ДЭМБ болон ISO/IEC 17025-ийн сертификаттай байна.
- Шаардлагатай тохиолдолд олон улсын лавлагаа лабораторит хяналт хийлгэж болно.



Сүрьеэг бүртгэх, мэдээлэх журам

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

- 1.1. Энэ журмын зорилго нь сүрьеэг бүртгэх бүртгэх мэдээлэх үйл ажиллагааг зохицуулахад оршино.
- 1.2. Сүрьеэг эрүүл мэндийн байгууллагууд заавал мэдээлэх үүрэгтэй бөгөөд сүрьеэтэй тэмцэх үйл ажиллагааны хяналт шинжилгээ үнэлгээнд ашиглана.
- 1.3. Өвчтөний оношилгоо, эмчилгээ, хяналтын шинжилгээ, эмчилгээний үр дүнгийн мэдээллийг үнэн зөв, бүрэн гүйцэт бөгөөд цаг хугацаанд нь бүртгэсэн байна.
- 1.4. Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч нь оношлогдсон тохиолдлын бүртгэл, сөрөгт шилжилт болон эмчилгээний үр дүнгийн тайланг сар, улирлаар гаргаж мэдээлнэ.
- 1.5. Сүрьеэгийн бүртгэл мэдээлэлд дараах маягтуудыг ашиглана.

Сүрьеэгийн тандалтын тогтолцоонд хэрэглэгдэх маягтууд

Дугаар	Маягтын нэр	Төрөл	Хэрэглэх заавар	Хэрэглэгч
CY-1	Сүрьеэгийн тохиолдлын бүртгэл	Бүртгэл	Сүрьеэтэй гэж оношлогдсон тохиолдол бүрийг "Сүрьеэгийн тохиолдлын бүртгэл"-д бүртгэж авна. Сүрьеэгийн оношилгоо, бүртгэл, эмчилгээ, хяналтыг хийж буй сүрьеэгийн диспансерт бүртгэлийг хөтөлнө.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
CY-2	Сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээ хяналтын карт	Бүртгэл	Бүртгэгдэж эмчилгээ эхэлсэн сүрьеэгийн тохиолдол бүрд CY-2 маягтыг хөтөлнө. Хяналтаас хасагдсаны дараа ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны төвлөрсөн бүртгэлд илгээнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
CY-3	Хүчилд тэсвэртэй нян илрүүлэх шинжилгээний хуудас	Бүртгэл	Сүрьеэгийн сэжигтэй тохиолдлын сорьцыг түрхэц, Xpert MTB/RIF шинжилгээнд илгээх болон шинжилгээний хариу бичих хуудас.	Сүрьеэгийн онош тодруулахаар илгээж буй эмч, Лаборант
CY-4	Биологийн сорьцонд сүрьеэгийн үүсгэгч илрүүлэх шинжилгээний хуудас	Бүртгэл	Түрхэц, ёсгөвөрлөх, Xpert MTB/RIF, молекул биологийн шинжилгээ, эмэнд мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээний хуудас. ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны Сүрьеэгийн үндэсний лавлагаа лабораторт	Сүрьеэгийн онош тодруулахаар илгээж буй эмч, Лаборант

			сорьц илгээхэд уг хуудсыг хөтлөн хамт илгээнэ.	
CY-5	Сүрьеэг илрүүлэх шинжилгээний бүртгэл	Бүртгэл	Сүрьеэгийн лабораториид түрхцийн, Xpert MTB/RIF шинжилгээ хийсэн тухай бүртгэл	Шинжилгээ хийсэн эмч, лаборант
CY-6	Сүрьеэгийн лабораторийн шинжилгээний сарын тайлан	Тайлан	Сүрьеэгийн лабораториудын түрхцийн шинжилгээний гүйцэтгэлийг CY-5 бүртгэлээс нэгтгэн сар бүр ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны СҮЛЛ-д илгээнэ.	Лаборант
CY-7	Сүрьеэгийн тохиолдлын бүртгэлийн сарын тайлан	Тайлан	Сүрьеэгийн тохиолдлыг оношилж, бүртгэж, эмчилж байгаа аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн диспансер энэ тайланг сар бүр гаргана.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
CY-8	Сүрьеэгийн эмчилгээний үр дүнгийн тайлан	Тайлан	Сүрьеэгийн диспансер улирал тутам 12-15 сарын өмнө бүртгэгдсэн тохиолдлын эмчилгээний үр дүнг маягтын дагуу бөглөж, ХӨСҮТ-ийн СТСА-нд илгээнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
CY-9	Цэрний түрхэц зэрэг өвчтөний эмчилгээний 2, 3 дахь сард түрхэц сөрөгт шилжилтийн тайлан	Тайлан	Сүрьеэгийн диспансерт өмнөх улиралд бүртгэгдсэн түрхэц зэрэг өвчтөний эрчимт шатны эмчилгээний үр дүнг улирал тутам илгээнэ	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
CY-10	Сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлын бүртгэл	Бүртгэл	Өрх, сумын эмч, бусад нарийн мэргэжлийн эмч нар үйлчлүүлэгчийг сүрьеэтэй байж болзошгүй гэж үзсэн тохиолдолд энэ маягтыг хөтөлж харьяа аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн диспансерт сүрьеэ оношлох үзлэг шинжилгээнд илгээнэ.	Өрх, сумын эмч болон бусад нарийн мэргэжлийн эмч нар
CY-11	Сүрьеэтэй өвчтөний хавьтал хяналтын бүртгэл	Бүртгэл	Сүрьеэгийн эмч нар тохиолдлын индекс бүрийг болон тэдгээрийн хавьтлыг бүртгэж, үзлэг шинжилгээнд хамруулж, энэхүү бүртгэлийг хөтөлнө.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
CY-12	Сүрьеэтэй өвчтөний хавьтлын үзлэгийн тайлан	Тайлан	Сүрьеэгийн дүн бүртгэгч, тархвар судлаач эмч нар хамтран улирал тутам гаргаж ХӨСҮТ-ийн СТСА-нд мэдээлнэ	Тархвар судлаач эмч Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
CY-13	Эмнэлэгт	Бүртгэл	Сүрьеэгийн тасагт өвчтөн	Сүрьеэгийн

	хэвтэн эмчлүүлэгчий н карт		хэвтэхэд нээх ба эмнэлгээс гараад нь харьяа аймаг, дүүргийн сурьеэгийн диспансерт илгээнэ.	эмч
CY-14	Гадаад чанаарын үнэлгээний түрхэц дагалдах хуудас	Бүртгэл	Нэгжээс ирсэн түрхцийг чанаарын хяналтын лабораторийн лаборант шалгаж, техник үзүүлэлтийг үнэлж дүгнэнэ.	СҮЛЛ-ийн лаборант
CY-15	GeneXpert MTB/RIF шинжилгээний сарын тайлан	Тайлан	Xpert MTB/RIF шинжилгээ хийдэг лабораторт шинжилгээний гүйцэтгэлийг CY-5 бүртгэлээс нэгтгэн сар бүр СҮЛЛ-д илгээнэ. Рифампицинд тэсвэртэй илэрсэн тохиолдол бүрийн дэлгэрэнгүй мэдээлэл (өвчтөний овог нэр, нас, хүйс, регистрийн дугаар, өмнөх эмчилгээний түүх, илэрсэн огноо)- ийг ирүүлнэ.	Лаборант
CY-16	Сурьеэгийн лабораторийн гадаад чанаарын хяналтын эргэх холбооны хуудас	Бүртгэл	Сурьеэгийн лабораториудын турхцийн шинжилгээний чанаарын хяналтын үзүүлэлт, шинжилгээг сайжруулах талаар зөвлөмж бичиж, чанаарын хяналтанд оролцогч лабораторт буцааж илгээх хуудас.	СҮЛЛ-ийн эмч, лаборант
CY-17	Өсгөврийн шинжилгээний тайлан	Тайлан	Өсгөвөрлөх шинжилгээ гүйцэтгэдэг сурьеэгийн лабораторийн өсгөврийн шинжилгээний сар тутмын гүйцэтгэл	Лабораторийн эмч, лаборант
CY-18	Лабораторийн урвалж бодисын зарцуулалтын тайлан	Тайлан	Сурьеэгийн лабораториуд улирал бүрийн хэрэглэсэн урвалж бодис болон одоо байгаа нөөцөө гаргаж, шаардлагатай байгаа урвалж бодисоо захиална.	Лаборант
CY-19	Сурьеэгийн арьсны сорилын улирлын тайлан	Тайлан	Сорилын сувилагч улирал тутам гаргаж ХӨСҮТ-ийн СТСА-нд мэдээлнэ.	Сум өрх, аймаг дүүргийн сорилын сувилагч Аймаг, дүүргийн сурьеэгийн эмч
CY-20	Изониазидын урьдчилан	Бүртгэл	Сурьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд орсон тохиолдол	Аймаг, дүүргийн

	сэргийлэх эмчилгээний бүртгэл		бүрийг энэхүү журнаалд бүртгэн авна.	сүрьеэгийн эмч
CY-21	Сүрьеэгийн өвчтөнийг шилжүүлэх маягт	Бүртгэл	Сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байх явцад өвчтөн аймаг, дүүргийн хооронд шилжих тохиолдол гараад энэ маягтыг хөтлөнө.	Сүрьеэгийн эмч
CY-22	Сүрьеэгийн хавьтлын үзлэгийн хуудас	Бүртгэл	Сүрьеэгийн эмч, тархвар судлаач эмч нар бүртгэлийг хамтран хөтөлж хавьтлын үзлэгийн хамралтын байдалд хяналт тавина.	Тархвар судлаач
CY-23	Сүрьеэгийн 1- р эгнээний эмийн захиалгын хуудас	Бүртгэл	Сарын дундаж өвчлөлд үндэслэн захиалгыг хийнэ. (Аймаг улиралд 1удаа) СТСА-ны эм хариуцсан хяналтын эмч тухайн аймгийн өвчлөлд үндэслэн эмийн захиалгад хяналт хийж, баталгаажуулж эмийг олгоно	Эм хариуцсан сувилагч
CY-24	Сүрьеэгийн 2- р эгнээний эмийн захиалгын хуудас	Бүртгэл	Эмчилгээтэй байгаа болон эмчилгээнд орж байгаа тохиолдол бүрт 1-3 сараар эмийг тооцоолж захиална. Өвчтөн бүрийн биеийн жин, эмчилгээний горимыг зайлшгүй бичнэ.	Эм хариуцсан сувилагч
CY-25	Гаж нөлөөний эмийн захиалгын хуудас	Бүртгэл	ОЭТС-тэй эмчилгээтэй байгаа тохиолдлын тоонд үндэслэн захиалгыг тооцоолно	Эм хариуцсан сувилагч
CY-26	Сүрьеэгийн 1- р эгнээний эмийн тайлан	Тайлан	Сар бүрийн орлого зарлагыг тооцож, сарын эцсийн үлдэгдлийг гаргана. Эмийн хүчинтэй хугацаа, серийн дугаарыг сайтар шалгана.	Эм хариуцсан сувилагч
CY-27	Сүрьеэгийн 2- р эгнээний эмийн тайлан	Тайлан	Сар бүрийн орлого зарлагыг тооцож, сарын эцсийн үлдэгдлийг гаргана. Эмийн хүчинтэй хугацаа, серийн дугаарыг сайтар шалгана	Эм хариуцсан сувилагч
CY-28	Гаж нөлөөний эмийн тайлан	Тайлан	Сар бүрийн орлого зарлагыг тооцож, сарын эцсийн үлдэгдлийг гаргана. Эмийн хүчинтэй хугацаа, серийн дугаарыг сайтар шалгана.	Эм хариуцсан сувилагч
AM-4	Сүрьеэгийн тохиолдлыг мэдээлэх хуудас	Бүртгэл	Сүрьеэгийн тохиолдол бүрийг “Сүрьеэгийн тохиолдлыг мэдээлэх хуудас” АМ-4 маягтаар бүртгэн аймаг, дүүргийн ЭМТ-ийн статистикийн алба болон ХӨСҮТ- ийн СТСА-нд мэдээлнэ	Сүрьеэгийн тохиолдлыг оношилсон эмч
ЭТМ-302		Тайлан	Сарын мэдээг өссөн дүнгээр	Аймаг,

	Сүрьеэгийн байгууллагын жилийн үйл ажиллагааны тайлан		гаргаж жилийн тайланд тусгана. Жилийн үйл ажиллагааны тайланг аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн зохицуулагч эмч нар жилийн эцсээр тасалбар болгон гаргаж дараа оны 1 дүгээр сарын 10-ны дотор аймаг, нийслэлийн ЭМГ-ын статистик мэдээллийн алба (СМА)-нд, аймаг, нийслэлийн ЭМГ-ын статистик мэдээллийн алба нь 1 дүгээр сарын 20-ны дотор ХӨСҮТ-ийн СТСА-нд, ХӨСҮТ-ийн СТСА нь 2 дугаар сарын 15-ны дотор ЭМХТ-д хүргүүлнэ.	дүүргийн сүрьеэгийн эмч Аймаг дүүргийн ЭМТ-ийн статистик мэдээллийн алба Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв
ЭТС-1А	Рифампицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдлын бүртгэлийн маягт	Бүртгэл	Рифампицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн бүх тохиолдол (Р, ОЭТС, МОЭТС г.м.)-ыг бүртгэнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-1Б	Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй /Рифампицин аас бусад/ сүрьеэгийн бүртгэл	Бүртгэл	Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн бүх тохиолдол (Изониазид, Рифампицины хослол болон дан ганц Рифампицинээс бусад)-ыг бүртгэнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-2	Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээ хяналтын карт	Бүртгэл	Бүртгэгдсэн эмчилгээ эхэлсэн Рифампицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн бүх тохиолдол (Р, ОЭТС, МОЭТС...)-д хөтлөгднө.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-3	Эмэнд мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээний бүртгэл	Бүртгэл	Түрхэц, өсгөвөрлөх, GeneXpert MTB/RIF, молекул биологийн шинжилгээний үр дүнг тэмдэглэнэ.	Лабораторийн эмч, лаборант
ЭТС-4	Түрхэц, өсгөвөрлөх, GeneXpert MTB/RIF шинжилгээний бүртгэл	Бүртгэл	Сүрьеэгийн эсрэг 1 болон 2-р эгнээний эмэнд мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээний үр дунг бүртгэнэ.	СҮЛЛ-ийн эмч, лаборант
ЭТС-5	Эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох	Тайлан	ЭМЧТШ-ний гүйцэтгэлийг шинжилгээний төрөл тус бүрээр ЭТС-4, ЭТС-5 бүртгэлээс нэгтгэн	СҮЛЛ-ийн эмч, лаборант

	шинжилгээний тайлан		гаргана.	
ЭТС-6	ЭТС-ийн асуудал шийдвэрлэх эмч нарын зөвлөгөөний шийдвэр	Бүртгэл	"ЭТС-тэй өвчтөний эмчилгээний асуудал шийдвэрлэх эмч нарын зөвлөгөөн"-өөр асуудал шийдвэрлүүлсэн өвчтөн бүрт ЭТС-6 маягтын дагуу "Эмч нарын зөвлөгөөний шийдвэр" бичих ба энэ нь өвчтөний эмчилгээ хяналтын карт ЭТС-2А-д хавсрагдана.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч СТСА-ны ЭТС-ийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн
ЭТС-7	ЭТС-тэй байж болзошгүй тохиолдлын тайлан	Тайлан	ЭТС-ийн 10 бүртгэлийн маягтыг үндэслэн ЭТС-7 тайланг гаргана. Тухайн нэгжид бүртгэгдсэн ЭТС-тэй байж болзошгүй тохиолдлын тоог тохирох багануудад өмнөх болон тухайн улирлын байдлаар бичнэ. Энэхүү тайлангийн маягтаас ЭТС-ийн сэжигтэй тохиолдлоос ЭМЧТШ-нд хамрагдсан болон ЭТС-тэй батлагдсан тохиолдлын хувийг гаргана.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-7А	Рифамицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдлын улирлын тайлан	Тайлан	Рифамицинд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний бүртгэл (ЭТС-1А) маягтад суурилан улирал тутам энэ тайланг гаргана. Тухайн улиралд бүртгэгдсэн болон эмчилгээ эхэлсэн Рифамицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдлын тоог тодорхойлолтын дагуу тохирох нүдэнд бичнэ. Эмчилгээ эхэлсэн тохиолдлыг нас, хүйсээр ангилж бичнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-7Б	Нэг болон цөөн ЭТС-тэй (Рифамицин аас бусад) өвчтөний улирлын тайлан	Тайлан	Нэг болон цөөн ЭТС-тэй өвчтөний бүртгэл (ЭТС-1Б) маягтад суурилан улирал тутам энэ тайланг гаргана. Тухайн улиралд бүртгэгдсэн болон эмчилгээ эхэлсэн нэг болон цөөн ЭТС-ийн тохиолдлын тоог тодорхойлолтын дагуу тохирох нүдэнд бичнэ. Эмчилгээ эхэлсэн тохиолдлыг нас, хүйсээр ангилж бичнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-8А	Рифамицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдлын	Тайлан	ЭТС-1А маягтанд үндэслэн тайланг гаргана. 24 сарын өмнөх тухайн улиралд бүртгэгдсэн өвчтөний эмчилгээний үр дүнгийн	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч

	эмчилгээний үр дүнгийн тайлан		тайлан. 24 сарын өмнө эмчилгээ эхэлсэн тохиолдлын (ЭТС-7А) тайланда үндэслэн үр дүнгийн тайланг гаргана. Улирлаар гаргаж, ХӨСҮТ-ийн СТСА-нд мэдээлнэ.	
ЭТС-8Б	Нэг болон цөөн ЭТС-тэй (Рифампицин аас бусад) өвчтөний эмчилгээний үр дүнгийн тайлан	Тайлан	Нэг бэлон цөөн эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлснээс хойш тухайн улиралд (тайлантухагцаанд) тохирох 12-15 сарын өмнө эмчилгээ эхэлсэн тохиолдлын үр дүнг тохирох нүдэнд гаргана. Мөн улирлаар тайланг гаргана.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-9А	Рифампицинд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний 6 дахь сарын үр дүнгийн тайлан	Тайлан	Рифампицинд тэсвэртэй эмчилгээ эхэлсэн тохиолдлуудын эрчимт эмчилгээний 6 дахь сард сөрөгт шилжсэн байдал болон эмчилгээний явцын бусад үр дүнг үнэлнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-9Б	Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй (Рифампицин аас бусад) сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний 3 дахь сард сөрөгт шилжсэн байдал	Тайлан	Нэг болон цөөн эмэнд тэсвэртэй тохиолдлын эмчилгээний явцад сөрөгт шилжилтийн байдлыг энэхүү тайланда үндэслэн үнэлнэ. (Нэг болон цөөн (ЭТС-1Б) маягтанд тулгуурлан тайлан гаргана.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-10	ЭТС-тэй байж болзошгүй тохиолдлын бүртгэл	Бүртгэл	ЭТС-тэй байж болзошгүй тохиолдлыг уг маягтанд бүртгэнэ.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч
ЭТС-11	Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн хавьтлын бүртгэл, хяналт	Бүртгэл	Сүрьеэгийн эмч нар тохиолдлын индекс бүрт хөтөлнө.	Аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч

Хоёр: Сүрьеэгийн цахим бүртгэлийн тогтолцоо (www.tubis.mn)

- 2.1. Сүрьеэгийн тандалтын тогтолцоонд цаасан болон интернетэд суурилсан (www.tubis.mn) цахим бүртгэлийг хэрэглэнэ.
- 2.2. Цахим бүртгэлийн тогтолцоог сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч бүх эрүүл мэндийн байгууллагад ашиглана.
- 2.3. Сүрьеэгийн цахим бүртгэлийн тогтолцоонд дараах мэдээллийг үндсэн болон холбогдох маягуудад үндэслэн оруулна. Үүнд:

Мэдээлэл	Үндсэн маягт	Холбогдох бусад маягтууд
Бүртгэл		
Оношлогдсон сүрьеэгийн бүх тохиолдол	АМ-4	CY-1, ЭТС-1А, ЭТС-1Б
Сүрьеэгийн бүх тохиолдлын эмчилгээний үр дүн	CY-1, ЭТС-1А, ЭТС-1Б	CY-2, ЭТС-2
Сүрьеэтэй өвчтөний өрхийн болон ойрын хавьтлууд	CY-11, CY-22, ЭТС-11	CY-2, ЭТС-2
Аймаг, дүүргийн болон СҮЛЛ-д хийгдэх бүх төрлийн шинжилгээний хүсэлт	CY-3, CY-4, ЭТС-3, ЭТС-4	CY-5
Аймаг, дүүргийн болон СҮЛЛ-д хийгдэх бүх төрлийн шинжилгээний хариу	CY-3, CY-4, ЭТС-3, ЭТС-4	CY-5
Сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний бүртгэл, эмчилгээний үр дүн	CY-20	CY-2,
Сүрьеэгийн эсрэг эмийн захиалга, орлого, зарлага	CY-23, CY-24, CY-25	
Өвчтөний шилжилт хөдөлгөөн	CY-21	CY-1, ЭТС-1А, ЭТС-1Б
Тайлан		
Сүрьеэгийн тохиолдлын бүртгэлийн сарын тайлан	CY-7, ЭТС-7А, ЭТС-7Б	CY-1, ЭТС-1А, ЭТС-1Б
Сүрьеэгийн эмчилгээний үр дүнгийн тайлан	CY-8, ЭТС-8А, ЭТС-8Б	CY-1, ЭТС-1А, ЭТС-1Б
Цэрний турхэц/өсгөвөр сөрөгт шилжилтийн тайлан	CY-9, ЭТС-9А, ЭТС-9Б	CY-5
Хавьтлын илрүүлэлтийн тайлан	CY-12	CY-11, CY-22, ЭТС-11
Лабораторийн шинжилгээний тайлан	CY-6, CY-15, CY-17, ЭТС-5	CY-5
Сүрьеэгийн эмийн тайлан	CY-26, CY-27, CY-28	CY-23, CY-24, CY-25

Гурав: Мэдээллийн урсгал ба дүн шинжилгээ

3.1. Сар, улирал, жилийн тайланг дараа сарын эхний долоо хоногт багтаан дээд шатлалын байгууллагад (өрх, сумын ЭМТ-өөс аймаг, дүүргийн сурьеэгийн диспансер, диспансераас СТСА, СТСА-наас ЭМХТ-д гэх мэт) илгээнэ.

Мэдээллийн урсгал

ҮНДЭСНИЙ ТҮВШИНД (СТСА)

ХШҮ хариуцсан мэргэжилтэн

- Эмчилгээний кохортын дүн шинжилгээ хийх
- Тайланг нэгтгэх, дүгнэлт хийх
- Улирлын болон жилийн эцсийн тайлан мэдээг боловсруулах
- Шийдвэр гаргагч болон аймаг, дүүргийн удирдлагад тайланг түгээх



СУРЬЕЭГИЙН ДИСПАНСЕРИЙН ТҮВШИНД

Диспансерийн эрхлэгч

- Сурьеэгийн тохиолдлыг бүртгэх (АМ-4, СҮ-1, СҮ-2 гэх мэт)
- Тайланг боловсруулах (СҮ-7, ЭТС-7А, ЭТС-7Б, СҮ-8, ЭТС-8А, ЭТС-8Б, ЭТС-302 гэх мэт)

3.2. СТСА нь хөтөлбөрийн үндсэн шалгуур үзүүлэлтэд үндэслэн жилийн албан ёсны тайлан мэдээг бололвсруулж, түгээнэ. Үүнээс гадна тодорхой зорилгын хүрээнд бусад байгууллагад шаардлагатай тоо, мэдээллийг албан ёсны хүсэлтийн дагуу гаргаж өгнө.

3.3. СТСА нь тандалтын цаасан болон цахим бүртгэлийн тоон мэдээнд улирал бүр дүн шинжилгээ хийж, эргэн мэдээллээр хангана.

Дөрөв. Эмчилгээний кохортын дүн шинжилгээ

1. Эмчилгээний кохорт гэдэг нь тухайн хугацаа (улирал, жил)-нд оношлогдон, эмчилгээний бүртгэлд орсон сурьеэгийн тохиолдлуудын бүлэг бөгөөд кохортын дүн шинжилгээг тохиолдолд суурилсан өгөгдөл үндэслэнэ.
2. Кохорт дүн шинжилгээ нь өвчтөний эмчилгээ эхэлснээс хойш нэг жилийн дараа хийх ба шинээр илэрсэн түрхэц зөрөг уушгины сурьеэгийн эмчилгээний тохиолдлыг хамруулна.
3. Шинэ болон өмнө нь эмчлэгдсэн сурьеэгийн (дахилт, хяналт алдагдсан, үр дүнгүй болсны дараах) тохиолдлууд нь эмчилгээний тусдаа кохорт болно. Бусад тохиолдлууд (түрхэц сөрөг, уушгины бус сурьеэ)-ыг мөн тусдаа кохортод тооцож, дүн шинжилгээ хийнэ.
4. Эмчилгээний кохорт дүн шинжилгээнд ашиглах өгөгдлийг сурьеэгийн цахим бүртгэлийн тогтолцоо (www.tubis.mn)-оор цуглуулна.

Тав. Тайланд дүн шинжилгээ хийх

1. СТСА нь эмчилгээний коорт дүн шинжилгээнээс гадна энэхүү удирдамжид заасан тайлангийн маягтаар цуглуулсан өгөгдлийг ашиглан аймаг, нийслэл, дүүргийн түвшинд дүн шинжилгээ хийж, эргэн мэдээллээр ханган ажиллана. Мөн аймаг, дүүрэг бүр өөрсдийн тайлан мэдээнд дүн шинжилгээ хийж, цаашдын арга хэмжээг төлөвлөнө.
2. Тандалтын тоог мэдээг дараах байдлаар ашиглана.
 - 2.1. Аймаг, нийслэл, дүүргийн түвшинд: Сурьеэгийн тусламж үйлчилгээ (илрүүлэлт, оношилгоо, эмчилгээ, хяналт, хавьтлыг сурьеэ илрүүлэх шинжилгээнд хамруулах гэх мэт)-г хянах, цаашдын үйл ажиллагааг төлөвлөх болон сурьеэ өвчний дэгдэлт буюу тархвар судлалын төлөвийг тодорхойлоход ашиглана.
 - 2.2. Үндэсний түвшинд: Сурьеэ өвчний тархвар судлал хандлагыг үнэлэх болон халдварт өвчнөөс сэргийлэх хянах хөтөлбөр (сурьеэгийн илрүүлэлт, оношилгоо, эмчилгээний чадавх)-ийн хэрэгжилтийг хянах, цашид хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг (өвчлөл, нас барагт, тархалтыг бууруулахад чиглэсэн үйл ажиллагаа, эм болон лабораторийн хэрэглэгдэхүүний ханган нийлүүлэлт гэх мэт) төлөвлөхөд ашиглана.
3. Сурьеэтэй тэмцэх үйл ажиллагааны гүйцэтгэлийг дараахь шалгуур үзүүлэлтээр үнэлнэ. СТСА нь дараах бүлэг шалгуур үзүүлэлтээр сурьеэтэй тэмцэх үйл ажиллагааг тогтмол хянана. Үүнд:
 - 3.1. Орцын шалгуур үзүүлэлтууд: Хүний нөөц, эм, тоног төхөөрөмж болон урвалж бодис, санхүүжилт.
 - 3.2. Үйл явцын шалгуур үзүүлэлт: Мэргэжилтнүүдийн сургалт, тоног төхөөрөмж, эд материалын захиалга болон тайланг ирүүлсэн байдал.
 - 3.3. Гарцын шалгуур үзүүлэлт: Оношилгоо (турхэц, Xpert MTB/RIF, өсгөвөр, ЭМЧТШ гэх мэт), эмчилгээний үйл ажиллагааг явуулах боломжтой байдал.
 - 3.4. Үр дүнгийн шалгуур үзүүлэлт: Тохиолдлын илрүүлэлтийн түвшин, эмчилгээний үр дүнгийн түвшин гэх мэт.
 - 3.5. Үр нөлөөний шалгуур үзүүлэлт: Тархалт болон шинэ тохиолдлын түвшин.

Зургаа: Мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлэх

- 6.1. Эрүүл мэндийн ажилтны мэдлэг, ур чадвар, харилцаа хандлага, ажлын бүтээмжийг сайжруулах болон удирдамж, стандартын хэрэгжилтийг үнэлэх зорилгоор СТСА нь аймаг, дүүргийн сурьеэгийн диспансерт, сурьеэгийн диспансер нь өрх, сумын ЭМТ-д мэргэжил аргазүйн дэмжлэг тогтол, тодорхой хугацаанд үзүүлж ажиллана.
- 6.2. ХӨСҮТ-ийн СТСА-ны аймаг, дүүрэг хариуцсан хяналтын эмч, лабораторийн эмч, тархвар судлаач, сурьеэгийн клиникийн эмч нараас бурдэнэ. Харин сурьеэгийн диспансераас өрх, сумын ЭМТ-д хийх дэмжлэгт хяналтын багт диспансерийн эрхлэгч, тухайн сум, өрхийн ЭМТ хариуцсан эмч, эмийн болон дүн бүртгэл хариуцсан мэргэжилтнүүд оролцно.

6.3. Дараах чиглэлээр хяналт үнэлгээ хийнэ

- Бүртгэл ба тайлангийн чанарын үнэлгээ
- Лабораторийн үйл ажиллагааны үнэлгээ
- Тархвар судлал, халдварт хяналт, хавьтлын илрүүлэлтийн байдалд хийх үнэлгээ
 - Сүрьеэгийн диспансерийн болон тасгийн зохион байгуулалт, ажил үүргийг хуваарь, гүйцэтгэлд хийх үнэлгээ
 - Эмийн орлого, зарлага буюу зарцуулалтын байдалд үнэлгээ хийх
 - Үйл ажиллагаанд тулгамдаж буй асуудлыг тодорхойлох, түүнийг шийдвэрлэх талаарх зөвлөмжийг удирдлагад нь танилцуулж, хэрэгжилтэнд хяналт тавих
 - Оношилгоо, эмчилгээтэй холбоотой асуудлаар эмч, мэргэжилтнүүдийг сургах, сүрьеэгийн клиникийн эмчид шаардлагатай өвчтөнүүдийг үзүүлж, зөвлөгөө авах
 - Тусlamж үйлчилгээ авч буй өвчтөнтэй ганцаарчилсан ярилцлага хийж, тулгамдаж буй асуудлыг илрүүлэх
 - Дэмжлэгт хяналтын тайланг боловсруулах, тулгамдаж буй асуудлаар зөвлөмжийг эргэн мэдээлэх, хэрэгжилтэнд хяналт тавих

Эрүүл мэндийн сайдын
2017 оны 08 сарын 03-ны өдрийн
#306 дугаар тушаалын 9 дүгээр хавсралт

СҮРЬЕЭГИЙН ИДЭВХТЭЙ ИЛРҮҮЛЭЛТ ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ЗААВАР

Нэг. Ерөнхий хэсэг

1.1. Илрүүлэлт зохион байгуулах үндсэн зарчим

Сүрьеэгийн аливаа илрүүлэлтийг зохион байгуулахад дараах үндсэн зарчмыг баримтлана.

- Илрүүлэлт зохион байгуулахын өмнө илэрсэн өвчтөнүүдэд оношилгоо, эмчилгээ, хяналтыг чанартай хийх чадавхийг бурдүүлсэн байх ёстой.
- Олон нийтийг хамарсан замбараагүй илрүүлэлтээс зайлсхийх ёстой. Өртөг-үр ашиг, хамрах хүрээ, хүрч үйлчлэх боломж, хэрэгжүүлэх бололцоо болон үр ашиг, хор хөнөөлийг үнэлэн эрсдэлт бүлгүүдийг эрэмбэлэн тэдний дунд илрүүлэлтийг зохион байгуулна.
- Тухайн эрсдэлт бүлэгт шинжилгээ хийх бололцоо, оношлуурын өртөг зэргийг харгалзан илрүүлэлтийн буюу оношилгооны алгоритмыг сонгон хэрэглэнэ.
- Ёсзүйн хэм хэмжээ, хүний эрхийг дээдлэх ба илрүүлэлтийн явцад хувь хүнд таагүй байдал, өвдөлт, ялгаварлан гадуурхалтыг үүсгэхгүй байхаар зохион байгуулна.
- Илрүүлэлт хийх аргачлал нь бусад эрүүл мэндийн болон нийгмийн халамж дэмжлэгийн үйл ажиллагаатай уялдах буюу хамтран хийх боломжтой байна.
- Эрсдэлт бүлгийг дахин эрэмбэлэх, шаардлагатай үед илрүүлэлтийн аргачлалыг сайжруулахын тулд илрүүлэлтийн явцад хяналт-шинжилгээ хийнэ.

Сүрьеэгийн илрүүлэлтэд хамруулвал зохих эрсдэлт бүлгүүд

Илрүүлэлт хийх талбар	Эрсдэлт бүлэг
Хүн ам	<ul style="list-style-type: none">Сүрьеэгийн тархалт өндөртэй бүс нутгийн хүн амЭрүүл мэндийн тусlamж үйлчилгээний хүртээмж муутай бөгөөд эрсдэлт хүчин зүйлс (алслагдсан, шилжин суурьшигч, эмзэг бүлэг, орон гэргүй) бүхий хүн ам
Эмнэлгийн амбулатори, стационар болон өрх, сумын ЭМТ	<p>Дараах хүмүүс:</p> <ul style="list-style-type: none">Өмнө нь сүрьеэгийн эмчилгээнд хамрагдсанЦээжний гэрлийн шинжилгээнд фиброз өөрчлөлттэйХДХВ-ийн халдвартайЧихрийн шижинтэйАмьсгалын замын архаг өвчтэйТураалтайХодоод, гэдэс тайрах мэс ажилбар хийлгэсэнАрхины хамааралтайБөөрний архаг дутмагшилтайДархлаа дарангуйлах эмчилгээ хийлгэж байгааАхмад настан

	<ul style="list-style-type: none"> Сэтгэцийн эмгэгтэй
Өвөрмөц орчин	<ul style="list-style-type: none"> Хорих ангийн хүмүүжигчид, ажилчид Хорогдох байр, асрамжийн газарт байгаа хүмүүс Цэрэг татлагад хамрагдаж буй залуучууд Сурьеэгийн өвчлөл илэрсэн цэргийн анги
Шилжилт хөдөлгөөн	<ul style="list-style-type: none"> Сурьеэгийн тархалт өндөртэй улсаас ирсэн хүмүүс
Ажлын байр	<ul style="list-style-type: none"> Эрүүл мэндийн ажилтан Уурхайн ажилчид Сурьеэгийн өвчлөл илэрсэн бусад ажлын байр (сургууль, цэцэрлэг, дотуур байр гэх мэт)

1.2. Тохиолдлын тодорхойлолт

1.2.1. Идэвхтэй сурьеэз: Сурьеэгийн микобактерийн халдвартын улмаас тухайн хүнд үүссэн эмгэг байдал юм. Энэ үед сурьеэгийн шинж тэмдэг, өөрчлөлтүүд илэрдэг учир далд хэлбэрийн сурьеэгээс ялгаатай.

1.2.2. Сурьеэгийн идэвхтэй илрүүлэлт: Асуумж, цээжний гэрлийн болон лабораторийн шинжилгээг ашиглан эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлыг илрүүлэх зохион байгуулалттай арга хэмжээ юм.

1.2.3. Эрсдэлт бүлгийн хүн ам: Нийт хүн амтай харьцуулахад сурьеэгийн тархалт эсвэл шинэ өвчлөл харьцангуй өндөр байгаа бүлэг хүн ам юм.

1.2.4. Илрүүлэлтийн оролцогч: Илрүүлэлтэд оролцохыг зөвшөөрсөн хүн аль нэг илрүүлэлтэд хамрагдсан байх.

1.2.5. Цэرنий нян судлалын шинжилгээнд хамрагдвал зохих (Сурьеэтэй байж болзошгүй) тохиолдол:

- Шинж тэмдэг: 14 хоног ба түүнээс дээш хугацаагаар ханиалгах шинж тэмдэг илэрч байгаа тохиолдол
- Цээжний гэрлийн шинжилгээ: уушгинд эсвэл голтод хэвийн бус өөрчлөлтэй-цэرنий сорьц авах шаардлагатай гэж талбарт ажиллаж байгаа дурс оношилгооны эмч дүгнэсэн тохиолдол

1.2.6. Лабораторийн тодорхойлолт:

Цэرنий түрхцийн шинжилгээ:

Хүснэгт 1. Түрхцийн шинжилгээний хариу: (ДЭМБ-ын зөвлөмж)

Хэмжүүр	ЦН 1000Х, 1 зам=100 харах талбай	ФХ 200Х, 1 зам =20 харах талбай	ФХ 400Х, 1 зам =40 харах талбай
Сөрөг	0 XTH/1 зам	0 XTH/1 зам	0 XTH/1 зам
Баталгаажуулалт шаардлагатай		1-4 XTH/1 зам	1-2 XTH /1 зам
Цөөн зэрэг	1-9 XTH /1 зам	5-49 XTH/1 зам	3-24 XTH/1 зам
1+	10-99 XTH /1 зам	3-24 XTH/харах талбай бүрт	1-6 XTH/харах талбай бүрт
2+	1-10 XTH / 1/2зам	25-250 XTH/харах талбай бүрт	7-60 XTH/харах талбай бүрт
3+	>10 XTH /1/5зам	>250 XTH/харах талбай бүрт	>60 XTH/харах талбай бүрт

Хатуу тэжээлт орчинд ургасан анхдагч өсгөврийн хариу:

Хүснэгт 2. Өсгөвөрлөх шинжилгээний хариу: (ДЭМБ-ын зөвлөмж)

Ургалт	Өсгөврийн хариу	Ниацины сорилын хариу	Дүгнэлт
Ургалтгүй	Серөг	Тодорхойлох боломжгүй	Сүрьеэгийн микобактери комплекс серөг
1-9 колони	Бодит тоог бичих	Эерэг	Сүрьеэгийн микобактери комплекс
10-100 колони	1+	Эерэг	Сүрьеэгийн микобактери комплекс
>100-200 колони	2+	Эерэг	Сүрьеэгийн микобактери комплекс
>200 колони (хэт их, тоолох боломжгүй)	3+	Эерэг	Сүрьеэгийн микобактери комплекс
Сүрьеэгийн бус микобактери	Сүрьеэгийн бус микобактери эерэг	Серөг	Сүрьеэгийн бус микобактери Микобактери CM)
Бохирдсон	Бохирдсон	Тодорхойлох боломжгүй	Бохирдсон
Циль-Нильсен аргаар XTN зэрэг, ургалт бохирдолттой	Сүрьеэгийн микобактери эерэг боловч бохирдолттой*	Эерэг	Сүрьеэгийн микобактери

*- Өсгөвөр сэлгэнэ.

Xpert MTB/RIF шинжилгээний хариу:

- Сүрьеэгийн микобактери илрүүлэлт:
 - MTB detected – Сүрьеэгийн микобактери илэрсэн
 - MTB not detected – Сүрьеэгийн микобактери илрээгүй
- Рифампицин эмэнд тэсвэржилт:
 - Rif resistance detected - Рифампицинд тэсвэртэй
 - Rif resistance not detected - Рифампицинд мэдрэг
 - Rif resistance indeterminate - Рифампицинд тэсвэржилтийг үнэлэх боломжгүй

TB-LAMP шинжилгээний хариу:

- Эерэг - Сүрьеэгийн микобактери илэрсэн
- Серөг - Сүрьеэгийн микобактери илрээгүй

Илрүүлэлтээр илэрсэн сүрьеэгийн тохиолдлуудыг "Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний заавар" болон ДЭМБ-ын тодорхойлолтын дагуу ангилна (Хүснэгт 3).

1. Уушгини сүрьеэгийн түрхэц зэрэг тохиолдол: Хамгийн багадаа нэг сорьцонд түрхэц зэрэг BA дараах тохиолдлуудаас илрэх:
 - Өсгөвөрт зэрэг

- Xpert MTB/RIF шинжилгээ зэрэг
- TB-LAMP шинжилгээ зэрэг
- Цээжний гэрлийн шинжилгээнд идэвхтэй сүрьеэгийн өөрчлөлттэй
- Сүрьеэгээр өвчилсөн нь бусад эрүүл мэндийн байгууллагаар нотлогдсон тохиолдол (өмнө нь сүрьеэтэй оношлогдсон)

2. Уушгины сүрьеэгийн түрхэц сөрөг тохиолдол: Бүх сорьцонд түрхэц сөрөг БА дараах тохиолдлуудаас илрэх:

- Өсгөвөр зэрэг
- Xpert MTB/RIF шинжилгээ зэрэг
- TB-LAMP шинжилгээ зэрэг
- Сүрьеэгээр өвчилсөн нь бусад эрүүл мэндийн байгууллагаар нотлогдсон тохиолдол (өмнө нь сүрьеэтэй оношлогдсон)

3. Нян судлалын шинжилгээгээр батлагдсан сүрьеэгийн тохиолдол гэдэг нь дээрх тохиолдлууд юм.

Хэрэв өсгөвөрлөх шинжилгээгээр зөвхөн нэг хуруу шилэнд 5-аас доош тооны колони ургалттай байгаа тохиолдолд өсгөвөр бэлтгэх явцад бохирлогдсон эсэхийг сайтар хянаж, шалгах ёстай. Хэрэв бохирлогдсон гэдгийг үгүйсгэх боломжгүй бол үүнийг “Сүрьеэгийн өсгөвөр зэрэг тохиолдол” гэж тооцохгүй (Жишээ нь, “өсгөвөрт З колони ургасан БА түрхэц сөрөг БА цээжний рентгенд өөрчлөлтгүй, сүрьеэгээр өвчилсөн нь бусад эрүүл мэндийн байгууллагаар нотлогдоогүй) байж болно.

Нян судлалын шинжилгээгээр батлагдаагүй боловч цээжний рентген зурагт идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэгийн өөрчлөлттэй тохиолдол: Нян судлалын шинжилгээгээр батлагдаагүй боловч цээжний рентген зурагт идэвхтэй сүрьеэгийн өөрчлөлттэй тохиолдолд харьяа өрх, сумын ЭМТ-ийн “Сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлын бүртгэл”-д бүртгэж, хяналтанд авна. Илэрч буй шинж тэмдэг, зовиур зэрэгт үндэслэн сүрьеэгийн эмчилгээнд хамруулах эсэх талаар шийдвэрийг харьяа аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн эмч гаргана.

Хүснэгт 3: Сүрьеэгийн илрүүлэлтийн тохиолдлын тодорхойлолт

Түрхэц	Gene-Xpert	Өсгөвөр	Рентген зураг	Шинж тэмдэг /Хяналт/	Уушгины сүрьеэгийн ангилал
Эерэг	Эерэг	>>>>>	>>>>	>>>>	Түрхэц эерэг сүрьеэ
	Сөрөг	MTB (аль ч)	>>>>	>>>>	Түрхэц эерэг сүрьеэ
		Сөрөг	>>>>	>>>>	Тохиолдол биш
		ND/NA	Сүрьеэ	Сүрьеэтэй	Түрхэц эерэг сүрьеэ
			Сүрьеэ	Сүрьеэгүй	Тохиолдол биш
	ND/NA	Сүрьеэ бус	>>>		Тохиолдол биш
		СБМ	>>>>	>>>	Тохиолдол биш
		MTB (аль ч)	>>>>	>>>	Түрхэц эерэг сүрьеэ
		Сөрөг	Сүрьеэ	Сүрьеэтэй	Түрхэц эерэг сүрьеэ
			Сүрьеэ	Сүрьеэгүй	Тохиолдол биш
Сөрөг	ND/NA	Сүрьеэ бус	>>>>		Тохиолдол биш
		СБМ	>>>>>		Тохиолдол биш
		ND/NA	Сүрьеэ	Сүрьеэтэй	Түрхэц сөрөг сүрьеэ
			Сүрьеэ	Сүрьеэгүй	Түрхэц сөрөг сүрьеэ
		Сүрьеэ бус	>>>>>		Тохиолдол биш
	Сөрөг/ND/NA	MTB (илэрхий)	>>>>>	>>>>	Түрхэц сөрөг сүрьеэ
		MTB (цөөн x 2)	>>>>>	>>>>	Түрхэц сөрөг сүрьеэ
		MTB (цөөн)	Сүрьеэ	>>>>	Түрхэц сөрөг сүрьеэ
			Сүрьеэ бус	Сүрьеэтэй	Түрхэц сөрөг сүрьеэ
		Сөрөг	>>>>>	>>>>	Тохиолдол биш
		ND/NA	Сүрьеэ	>>>>	Тохиолдол биш
			Сүрьеэ бус	>>>	Тохиолдол биш
	СБМ	>>>	>>>		Тохиолдол биш

NA: Боломжгүй

ND: Илрээгүй (бохирдсон, хариу хүлээж байгаа гэх

мэт)

СБМ: Сүрьеэгийн бус микобактер

Хоёр. Илрүүлэлт хийх арга

2.1. Илрүүлэлтийн өрөнхий зохион байгуулалт

Илрүүлэлтийг дараах үе шаттайгаар зохион байгуулна. Үүнд:

2.3.1. Илрүүлэлтийн бэлтгэл үе шатанд дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ:

- 1) Зорилтот хүн амыг сонгож, тэднийг бүртгэн, илрүүлэлтийн хамрах хүрээг тодорхойлон, илрүүлэлтэд шаардлагатай хоног зэргийг тодорхойлох.
- 2) Илрүүлэлт зохион байгуулах товийг тодорхойлж, түүнд шаардлагатай төсөв санхүүжилт, хүний нөөц, тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлыг хангах
- 3) Илрүүлэлтийг зохион байгуулах орон байр, талбайг сонгох, баталгаажуулах
- 4) Илрүүлэлт явагдахаас 2-3 хоногийн өмнө зорилтот хүн амд илрүүлэлтийн тухай, хугацаа, байршил зэргийн мэдээлэл хүргэх.

2.3.2. Талбарт илрүүлэлт зохион байгуулах:

Илрүүлэлт явагдах орон байр, талбайд илрүүлэлтийг эмх цэгцтэй хийх үүднээс дараах байдлаар зохион байгуулна. Үүнд:

- 1) **Бүртгэлийн хэсэг** – энэ хэсэгт илрүүлэлтэд оролцохоор ирсэн хүний нэр бүртгэл дээр байгаа эсэхийг хянаж, хамруулсан тухай бүртгэл хийгдэнэ.
- 2) **Асуумж ярилцлагын хэсэг** – энэ хэсэгт илрүүлэлтэд оролцогч бүрээс урьдчилан боловсруулсан асуумжийн дагуу сурьеэгийн шинж тэмдэг, хавьтал судлал, өмнөх эмчилгээний түүхийн талаар ярилцлага хийнэ. Уг ярилцлагыг 2-3 хүн нэгэн зэрэг хийх ба ярилцагч хоорондын суудлын зайл 2 метрээс багагүй байхаар төлөвлөнө.
- 3) **Цээжний гэрлийн шинжилгээний хэсэг** – асуумж ярилцлага дууссаны дараа цээжний рентген зураг авна. “Цацрагийн аюулгүй байдлын дүрэм”-ийг баримталж ажиллана.
- 4) **Хяналтын цэг** – Цээжний гэрлийн шинжилгээний дараа бүх оролцогчийг хяналтын цэг дээр бүртгэнэ. Энд илрүүлэлтийн алгоритмын дагуу цэрний шинжилгээнд хамрагдах шаардлагатай оролцогч буюу сурьеэтэй байж болзошгүй хүнийг илрүүлж, цэрний сорьц цуглуулах хэсэгт илгээнэ. Харин алгоритмын дагуу цэрний сорьц цуглуулах шаардлагагүй оролцогчийг гэрт нь буцаана. Цээжний гэрлийн шинжилгээнд хамрагдаагүй (татгалзсан, жирэмсэн бусад шалтгаанаар/ буюу зураг авахуулах боломжгүй /хэвтрийн, тэргэнцэртэй хүн гэх мэт/) оролцогчоос цэрний сорьц цуглуулна. Шаардлагатай (хэвтрийн хүн) үед тухайн хүний гэрт нь очиж, асуумж авч, цэрний сорьц цуглуулна.
- 5) **Цэрний сорьц цуглуулах хэсэг** – цэрний шинжилгээнд хамрагдах шаардлагатай оролцогчоос цэрний сорьцыг цуглуулж, холбогдох дүрэм журмын дагуу хадгалан, лабораторт тээвэрлэн хүргэнэ. Цэр цуглуулах кабин байхгүй нөхцөлд оролцогчоос цэрний сорьцыг гадаа орчинд авна.

- 6) **Лабораторийн хэсэг** (талбарт церний шинжилгээ хийх тохиолдолд) – церний сорьцонд илрүүлэлтийн алгоритмын дагуу холбогдох нян судлалын буюу молекул биологийн шинжилгээг хийж, хариуг илрүүлэлт зохион байгуулагчид мэдээлнэ.

2.3.3. Тайлاغнах:

1. ХӨСҮТ-ийн Сүрьеэгийн тандалт судалгааны албанад талбарт илрүүлэлт зохион байгуулсан тухай тайланг 14 хоногийн дотор ирүүлнэ.
2. Тайланд илрүүлэлтийн хамарсан хүрээ (хамрагдвал зохих, хамрагдсан хүний тоо, сурьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлын тоо, церний шинжилгээнд хамрагдсан болон илэрсэн сурьеэгийн тохиолдлын тоо гэх мэт), илрүүлэлтийн огноо, зохион байгуулалт, хамрагдсан эрсдэлт бүлгийн талаарх мэдээлэл, сорьц тээвэрлэлт, тулгамдсан асуудал, шийдвэрлэсэн байдал зэргийг дурьдсан байна.

2.3.4. Илрүүлэлтийн дараах хяналт:

Илэрсэн сурьеэгийн тохиолдлын цаашдын оношилгоо, эмчилгээ, хяналтыг удирдамжийн дагуу зохион байгуулна. Илэрсэн тохиолдлууд эмчилгээнд хамрагдсан байдалд илрүүлэлтийг зохион байгуулсан эрүүл мэндийн байгууллага хяналт тавина. Мөн цээжний рентген зурагт идэвхтэй сурьеэгийн өөрчлөлттэй боловч церний шинжилгээгээр онош батлагдаагүй (церний шинжилгээнээс татгалзсан гэх мэт) хүмүүсийг өрх/сумын ЭМТ эсвэл сурьеэгийн диспансерийн хяналтанд авна.

2.2. Илрүүлэлтийн аргачлал

- 2.2.1. Илрүүлэлтэд хамруулах эрсдэлт бүлгийн хүн амын бүртгэлийг талбарын үйл ажиллагаанаас өмнө урьдчилан гаргасан байна.
- 2.2.2. Илрүүлэлтийн хамралтыг нэмэгдүүлэхийн тулд нэмэлт арга хэмжээ (утсаар холбогдон дуудах, гэрт нь очиж дуудах гэх мэт)-г авч хэрэгжүүлнэ.
- 2.2.4. Сургагдсан эрүүл мэндийн ажилтан нь тусгайлан боловсруулсан асуумжийн дагуу ярилцлагыг хийнэ.

Асуумж нь дараах мэдээллийг агуулсан байна. Үүнд:

- Ерөнхий хэсэг : овог нэр, нас, хүйс, боловсрол, хөдөлмөр эрхлэлт гэх мэт
- Сурьеэгийн шинж тэмдгийн илрүүлэлт:
 - ханиалгах
 - халуурах
 - цустай цэр гарах
 - цээжээр өвдөх
 - шөнө хөлрөх
 - биеийн жин буурах
- Өмнөх эмчилгээний түүх
 - Өмнө нь сурьеэгээр өвчилж байсан бол өвчний хэлбэр, хэдэн удаа, хаана эмчлүүлсэн зэргийг нарийвчлан асууна.

- Сүрьеэгийн тархвар судлалтай холбоотой:
 - Өмнө нь болон одоо гэр бүлд нь сүрьеэтэй хүн байгаа эсэх
 - Ойрын хамаатан садан, найз нөхөд, ажил эсвэл сургуулийн хамт олон дунд сүрьеэгээр өвчилсөн хүн байгаа эсэх талаар

2.2.4. Хэрэв оролцогч нь асуултанд хариулах боломжгүй (ярилцахаас татгалзсан, хэл яриа эсвэл сонсголын бэрхшээлтэй) тохиолдолд асуумж-ярилцлага хийхгүйгээр цээжний гэрлийн шинжилгээнд хамруулах ба тайлбарыг асуумжийн хуудсанд бичиж тэмдэглэнэ.

2.2.5. Сүрьеэгийн илрүүлэлтэд бүрэн дижитал рентген (Direct Digital Radiography) аппарат ашиглаж, цээжний рентген зургийг араас урагш эгц байрлалаар авна. Рентген зураг авахын өмнө тухайн хүнд учирч болох эрсдэл болон шинжилгээний ашиг тусын талаар тайлбарлаж өгнө. Рентген шинжилгээнд тусгайлан боловсруулсан бүртгэл ашиглана. Зургийн дүгнэлтийг оролцогчийн асуумжийн хуудас болон уг бүртгэлд тэмдэглэнэ. Талбарт рентген зураг боловсруулж дуусмагц дүрс оношилгооны эмч дүгнэлт хийнэ.

Рентген зургийг дараах байдлаар ангилан дүгнэнэ:

- 1) "Хэвийн" – цээжний хэнхэрцгийн хэлбэр хэвийн, уушги, зүрх судас, ясбулчингийн ямар нэг өөрчлөлтгүй байх
- 2) "Хэвийн бус - цэрний сорьц авах шаардлагагүй" (зүрх судасны эмгэг, ясбулчингийн өөрчлөлт, шохойжсон голомтууд гэх мэт)
- 3) "Хэвийн бус - цэрний сорьц авах шаардлагатай" (сүрьеэгийн идэвхтэй болон идэвхгүй өөрчлөлтүүд)
 - **Идэвхтэй өөрчлөлтүүд:** Нэвчдэс, хөндий, голомт (туберкулём), шүүдэст плеврит, голтын буюу уушгини угийн булчирхайн томролт, шугаман өөрчлөлт, тархмал сүрьеэ гэх мэт.
 - **Идэвхгүй өөрчлөлтүүд:** фиброз сорвижилт, торлог өөрчлөлт, шохойжилтгүй голомтот өөрчлөлт, дээд дэлбэнд эзлэхүүн багассан сорвижилт буюу голомт, дээд дэлбэнгийн бронхэктаз гэх мэт.

Хэрэв шинжилгээгээр пневмоторакс, уушгины хатгалгаа зэрэг яаралтай эмнэлгийн тусламж авах шаардлагатай өөрчлөлт илэрсэн тохиолдолд тухайн оролцогчийг харьяа эрүүл мэндийн байгууллагад мэдээлнэ.

2.2.6. Цэрний сорьц цуглуулах, хадгалах ба тээвэрлэх

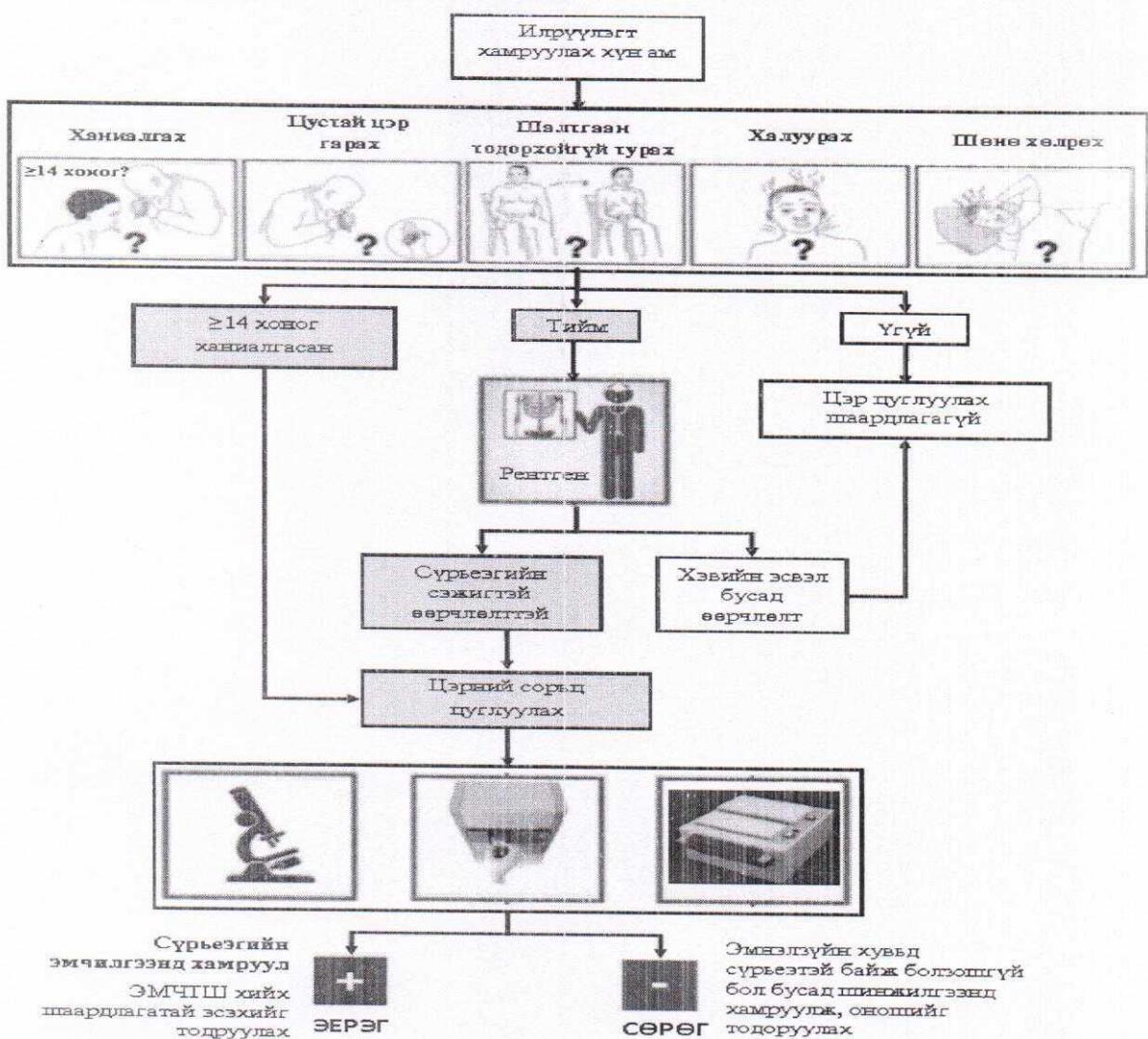
- Илрүүлэлтийн үед цэрний сорьц цуглуулах баг нь 2 хүний (лаборант буюу орон нутгийн эрүүл мэндийн ажилтан) бүрэлдэхүүнтэй байна. Нэг нь цэрний сорьц цуглуулах ажилбарыг гардан гүйцэтгэх бол нөгөө нь сорьцыг хаяглаж бүртгэх, хадгалах зэрэг үүрэг гүйцэтгэнэ. Тэд шүүлтүүртэй маск (N95 эсвэл 3M)-г заавал зүүж, сорьцыг цуглуулах стандарт аргачлалыг баримтлаж ажиллана.
- Илрүүлэлтийн байрны гадна талд сорьц цуглуулах хэсгийг тусгайлан бэлтгэсэн байна.

- Цэрийн сорьц цуглуулахын емнө тухайн хүнд цэрийн шинжилгээ өгөхийн учир шалтгаан, сорьцын савыг хэрхэн онгойлгож хаах, цэрээ хэрхэн гаргахыг зурагт үзүүлэн ашиглан тайлбарлана.
- Дараа нь цэвэр усаар оролцогчийн амыг зайлуулж, аман доторх хоолны үлдэгдлийг цэвэрлүүлнэ. Үүний дараа оролцогчид цэрийг хэрхэн гаргах талаар зааварчилгаа өгнө. Дараа нь сорьц цуглуулах савыг (өргөн амсартай, эргэдэг тагтай 30 мл багтаамжтай пластик сав) оролцогчийн гар бариулан, зааварчилгаа өгч цэрийн сорьцыг авна.
- Хоёрдахь сорьц цуглуулах савыг оролцогчид өгч явуулна. Ингэхдээ маргааш өглөөний цэрийг дээрх зааврын дагуу энэхүү савандаа авч, илрүүлэлтийн талбарт яаралтай авчирч өгөхийг хүснэ. Шаардлагатай тохиолдолд илрүүлэлтийн багийн гишүүд маргааш өглөөний сорьцыг оролцогчдын гэрт очиж цуглуулна. Хэрэв энэ үед сорьцын чанар эсвэл хэмжээ нь хангалтгүй байвал оролцогчоос дахин сорьц цуглуулж болно.
- Нэг удаагийн цэрийн хэмжээ нь хамгийн багадаа 3 мл бөгөөд сайн чанартай (зөвхөн шүлс биш байх) байх ёстой.
- Цэрийн сорьцыг авсан даруйд аюулгүй, хүйтэн хэлхээний горим хангасан зориулалтын мөстэй сав эсвэл хөргөгчинд (+2°C - +8°C хэмд) хийж нарны гэрлээс далд хадгална. Сорьцуудыг лабораторид ирэх хүртэл мөстэй саванд хийж хадгална.
- Оролцогчийн тухай болон сорьцын чанарын тухай мэдээллийг тусгайлан боловсруулсан нян судлалын шинжилгээний хуудсанд тэмдэглэнэ.
- Бүх сорьцыг дагалдах нян судлалын шинжилгээний хуудсын хамт сорьц цуглуулснаас хойш 3 хоногийн дотор лабораторт хүргэх ёстой.
- Талбарын багийн ахлагч нь сорьцын хадгалалт, тээвэрлэлтэд хяналт тавьж ажиллана. Мөн “Сорьцын бүртгэл”-ийг “Сүрьеэгийн сэжигтэй болон батлагдсан тохиолдлын бүртгэл”-тэй тулгаж, сэжигтэй оролцогчоос цэрийн сорьц авахгүй үлдэхээс сэргийлэх үүрэгтэй.

2.3. Илрүүлэлтийн алгоритмыг сонгох

Сурьеэгийн илрүүлэлтэд 3 төрлийн алгоритмаас сонгож хэрэглэнэ. Үүнд:

Сурьеэгийн илрүүлэлтийн алгоритм №1



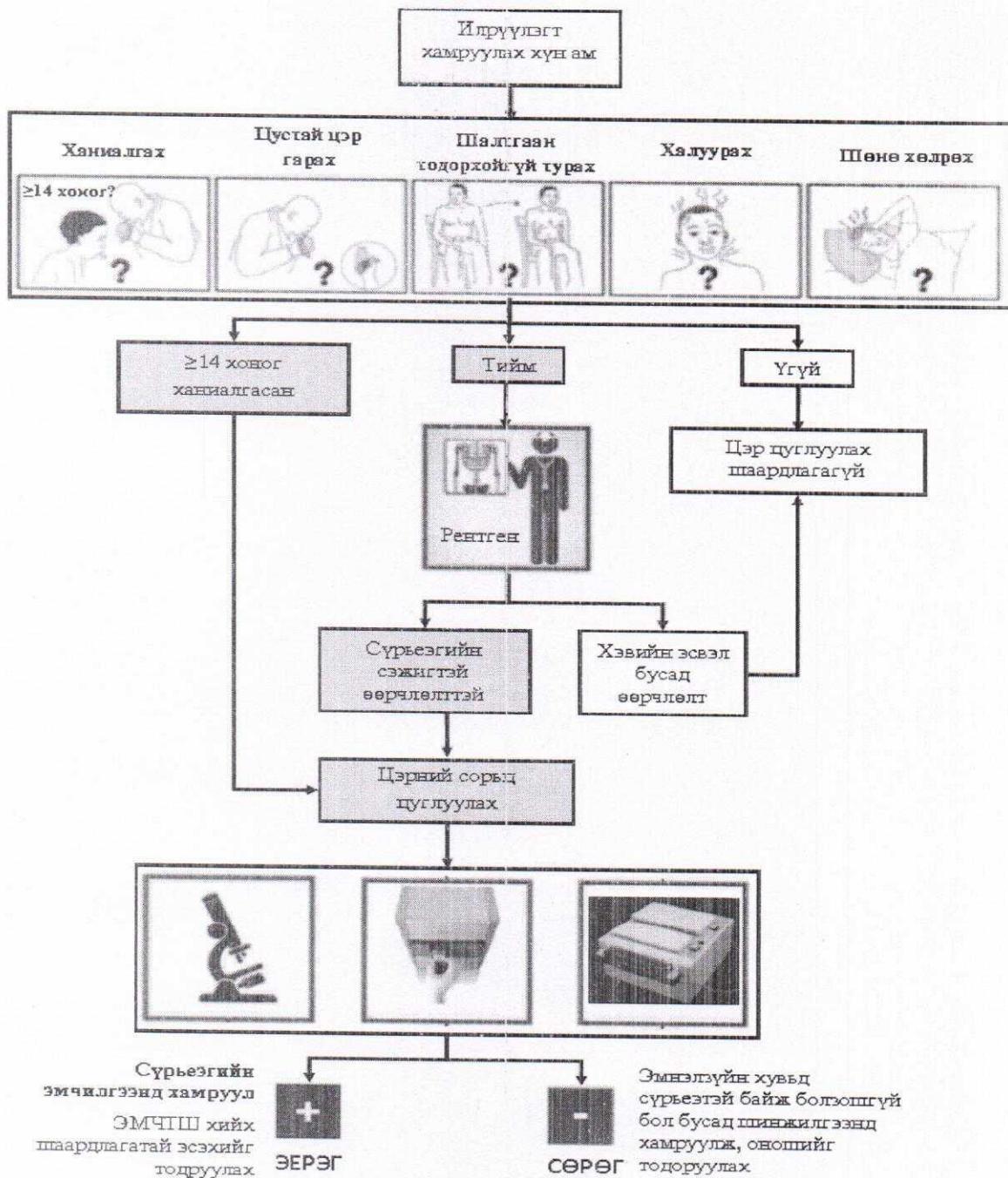
Илрүүлэлтэд хамрагдах хүн бүрээс сурьеэгийн шинж тэмдэг илрүүлэх асуумж авч, цэرنий сорьц цуглуулах, рентген шинжилгээнд хамруулах эсэхийг шийднэ.

Хэрэв асуумжаар тухайн хүнд илэрсэн ханиалгах шинж тэмдэг нь 14 хоног ба түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилж байгаа бол цээжний рентген шинжилгээнд хамруулж, цэرنий сорьц цуглуулна (рентген өөрчлөлт илэрсэн эсэхээс үл хамааран).

Харин 14-өөс цөөн хоног ханиалгах, цустай цэр гарах, шалтгаан тодорхойгүй турах (эсхүл жин багатай, тураалтай байх), халуурах, шөнө хөлрөх зэрэг шинж тэмдгээс аль нэг нь илэрсэн тохиолдолд тухайн хүнийг цээжний рентген шинжилгээнд хамруулж, сурьеэгийн идэвхтэй эсвэл идэвхгүй өөрчлөлтийн аль нэг илэрсэн тохиолдолд цэرنий шинжилгээнд хамруулна.

Сүрьеэгийн илрүүлэлтийн алгоритм №2

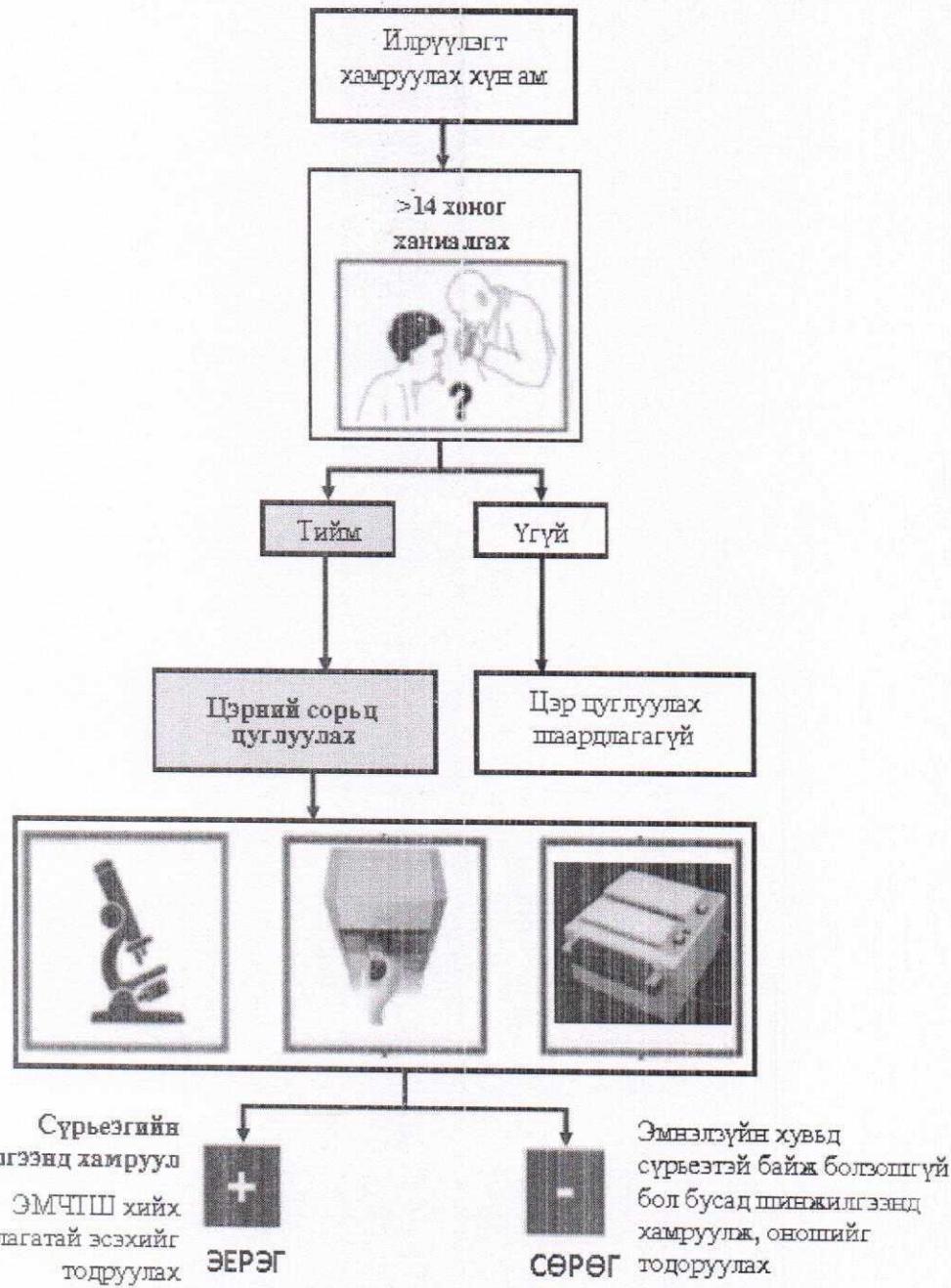
Илрүүлэлтэд оролцогч бүрээс сүрьеэгийн шинж тэмдэг илрүүлэх асуумж авч, шинж тэмдэг илэрсэн эсэхээс үл хамааран цээжний рентген шинжилгээнд хамруулна.



Хэрэв асуумжаар тухайн хүнд илэрсэн ханиалгах шинж тэмдэг нь 14 хоног ба түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилж байгаа ба/эсвэл рентген зураг дээр сүрьеэгийн идэвхтэй, идэвхгүй өөрчлөлтийн аль нэг илэрсэн тохиолдолд цэرنий шинжилгээнд хамруулна.

Сүрьеэгийн илрүүлэлтийн алгоритм №3

Илрүүлэлтэд оролцогч бүрээс сүрьеэгийн шинж тэмдэг илрүүлэх асуумж авч, тухайн оролцогчид илэрсэн ханиалгах шинж тэмдэг нь 14 хоног ба түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилж байгаа тохиолдолд цэرنий шинжилгээнд хамруулна.



Энэхүү алгоритмыг рентген тоног төхөөрөмж байхгүй буюу хэрэглэх боломжгүй нөхцөлд мөрдөнө. Шинж тэмдгийн асуумж нь цээжний рентген шинжилгээтэй харьцуулахад мэдрэг чанар багатай учир энэ алгоритмыг аль болох хэрэглэхгүй байх нь зүйтэй.

2.4. Илрүүлэлтийн мэдээлэл цуглуулах үндсэн маягтууд

Илрүүлэлтийн мэдээлэл цуглуулахад дараах бүртгэлийн болон тайлангийн маягтыг ашиглана. Үүнд:

1. Сүрьеэгийн илрүүлэлтийн бүртгэл
2. Илрүүлэлтийн асуумж
3. Цээжний рентген шинжилгээний бүртгэл
4. Цэрний сорьцын бүртгэл
5. Талбарт ажилласан тухай тайлан

Хүний нэр, гэрийн хаяг зэрэг мэдээллийг агуулсан илрүүлэлтийн маягтуудын нууцлалыг хангаж хадгална.

1. Сүрьеэгийн илрүүлэлтэд хамрагдах хүний бүртгэлийн маягт

Сүрьеэгийн илрүүлэгт хамрагдах хүмүүсийн бүртгэл

Хот, аймаг: Дүүрэг/сум: Хороо/баг:

Бүртгэл хөтөлсөн: Илрүүлэг зохион байгуулагч: , Огноо:

Бүртгэл/ дугаар	Хаяг	Овог нэр	Нас	Хүйс	Утас	Эрсдэлт бүлэг	Илрүүлэгт ирсэн эсэх	Тайлбар
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	

2. Сүрьеэгийн илрүүлэлтийн асуумж

Сүрьеэгийн илрүүлгийн хуудас

“Сүрьеэгийн илрүүлгийн асуумж”

Бүртгэлийн
дугаар

Огноо: 20... он... сар... өдөр

РД Овог наар:

A. Оршин суугас газрын хаяг

1	Аймаг / дүүрэг	
2	Сум / хороо	
3	Хаяг:	

B. Хунам зүйн өрөнхий мэдээлэл

4	Хүйс	<input type="checkbox"/> Эрэгтэй	<input type="checkbox"/> Эмэгтэй
5	Та хэдэн настай вэ?	нас	
6	Таны боловсрол?	<input type="checkbox"/> Боловсролгүй <input type="checkbox"/> Бага <input type="checkbox"/> бурэн бус дунд	<input type="checkbox"/> Бурэн дунд <input type="checkbox"/> Техникийн / мэргэжлийн <input type="checkbox"/> Дээд

C. Сүрьеэгийн шинж тэмдэг ба зөвчир

7	Танд дараах зөвчир /шинж тэмдэг/ илэрч байна уу?	
	1. Ханкалгах	<input type="checkbox"/> Тийм бол хэд хоног? <input type="checkbox"/> Үгүй
	2. Халуурах	<input type="checkbox"/> Тийм бол хэд хоног? <input type="checkbox"/> Үгүй
	3. Цустай цэр гарах	<input type="checkbox"/> Тийм бол хэд хоног? <input type="checkbox"/> Үгүй
	4. Шөнө хөлрөх	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй
	5. Шалтгаангүйгээр турах	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй
	6. Бусад	

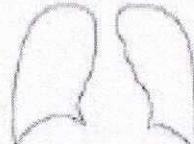
D. Сүрьеэгийн тархвар судлал

8	Танай гэр булзэс хэн нэг нь сүрьеэгээр өвчилж байсан уу?	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй
9	Таны хамиаатан садны дундаас сүрьеэгээр өвчилж байсан уу?	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй
10	Таны ажил/сургуулийн хамт олон дунд сүрьеэгээр өвчилж байсан уу?	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй

E. Цээжний рентген шинжилгээ

11	Рентген шинжилгээнд хамрагдсан эсэх?	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй
12	Дүгнэлт: О Хэвийн О Өөрчлөлттэй-цэр авахгүй	<input type="checkbox"/> Өөрчлөлттэй-цэр авах

Өөрчлөлтийг тэмдэглэх:



13	Цэрний сорьц өгсөн эсэх?	<input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй
----	--------------------------	---

Асуумж авсан:

Сорьц цутглуулсан:

3. Цээжний рентген шинжилгээний бүртгэл

4. Цээжний рентген шинжилгээний бүртгэл

№	Бүртгэлийн дугаар	Овог нэр	Нас / Хүйс	Сорьц цуглувсан огноо		Тайлбар Аутас/
				№1	№2	

1. Цээжний рентген шинжилгээний бүртгэл

Сурьеэгийн идэвхтэй илрүүлэг зохион байгуулсан тухай тайлан

Илрүүлэг явагдсан газар: Хугацаа: он ____ сар ____ өдөр - он ____ сар ____ өдөр _____

№	Үйл ажиллагаа	Илрүүлгийн өдөр					Нийт	Тайлбар			
		1	2	3	4	5					
Илрүүлэгт хамрагдвал зохих нийт хүн											
1. Асуумж судалгаа											
1.1	Хамрагдвал зохих /бүртгэсэн оролцогчийн тоо/										
1.2	Хамрагдсан хүний тоо /Асуумжийн хүудсын тоо/										
1.3	≥14 хоног ханиалгах шинж илэрсэн оролцогчийн тоо										
2. Рентген шинжилгээ											
2.1	Рентген шинжилгээнд хамрагдсан оролцогчийн тоо										
2.2	"Хэвийн бүс – цэрний авах" оролцогчийн тоо										
3. Сурьеэгийн сэкингтэй оролцогчийн тоо											
3.1	Нийт										
3.2	Зөвхөн рентген шинжилгээгэр										
3.3	Зөвхөн асуумжаар										
4. Лабораторийн шинжилгээ											
4.1	Цэрний шинжилгээнд хамрагдвал зохих оролцогчийн тоо										
4.2	Нэг дэх сорьцыг өгсөн оролцогчийн тоо										
4.3	Хоёр дахь сорьцыг өгсөн оролцогчийн тоо										

Тайланг бичсэн: / /

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ТАЙЛБАР

ДОХ	Дархлалын олдмол хомсдол
ДОТС	Шууд хяналттай эмчилгээний стратеги
ДЭМБ	Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
МТВ	M.Tuberculosis
МОЭТС	Маш олон эмэнд тэсвэртэй сурьеэтэй
НЭМГ	Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар
ХӨСҮТ	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв
ТББ	Төрийн бус байгууллага
ТТХ	Тогтсон тунтай хослол
ЦЕШ	Цусны ерөнхий шинжилгээ
СМА	Статистик мэдээллийн алба
СТСА	Сурьеэгийн тандалт судалгааны алба
СЭМҮТ	Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
ХДХВ	Хүний дархлал хомсдолын вирус
ХШУ	Хяналт шинжилгээ үнэлгээ
ХТН	Хүчилд тэсвэртэй нян
ЭМТ	Эрүүл мэндийн төв
ЭМЧ	Эмийн мэдрэг чанар
ЭМЧТШ	Эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээ
ЭТС	Эмэнд тэсвэртэй сурьеэз