



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

2014 оны 05 сарын 30 өдөр

Дугаар 180

Улаанбаатар хот

Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж,
Үйлчилгээ үзүүлэх тухай

Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тухай хуулийн 9.3, 12.4, 12.5, 13.1 дэх хэсгийг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүний эмчилгээ, үйлчилгээ, түүнд хяналт тавих журмыг нэгдүгээр, магадлан тогтоох комиссын бүрэлдэхүүн, ажиллах журмыг хоёрдугаар, албадан эмчлэх шаардлагатай сэтгэцийн эмгэгийн жагсаалтыг гуравдугаар, нийгэмд аюултай үйлдэл хийж болзошгүй сэтгэцийн эмгэгтэй хүнд хэрэглэх тусгаарлах болон номхотгох аргын жагсаалт, тэдгээрийг хэрэглэх журмыг дөрөвдүгээр хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг мэргэжлийн удирдлага, арга зүйгээр хангаж ажиллахыг Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн ерөнхий захирал /Л.Насанцэнгэл/-д даалгасугай.

3. Энэхүү тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэнд, нийгэм хамгааллын сайдын 2000 оны 07 дугаар сарын 17-ны өдрийн 210 дугаар тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

4. Тушаалын хэрэгжилтийг зохицуулж, хяналт тавьж ажиллахыг Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газар /Я.Буянжаргал/, Хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ, дотоод аудитын газар /С.Төгсдэлгэр /-т тус тус даалгасугай.

САЙД

Н.УДВАЛ



D:\barimt\tushaal
081591

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
05 сарын 30 өдрийн 180 дугаар
тушаалын 1 дүгээр хавсралт

СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГТЭЙ ХҮНИЙ ЭМЧИЛГЭЭ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ, ТҮҮНД ХЯНАЛТ ТАВИХ ЖУРАМ

Нэг. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгт үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ

- 1.1 Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгт үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ нь сэтгэцийн тулгамдсан асуудал буюу зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх, зөвлөгөө өгөх, шаардлагатай тохиолдолд хоёр, гуравдахь шатны тусламжид илгээх, үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн байгууллагын идэвхтэй хяналтад авах, эмнэлгийн тусгай мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ авсны дараа үйлчлүүлэгчийн сэтгэцийн байдалд хяналт тавих, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ авах, сэтгэцийн эрүүл мэндийн боловсрол олгоход чиглэгдэнэ.
- 1.2 Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгт хүн амын дунд зонхилон тохиолддог дараах сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэгийг (олон улсын өвчний Х ангилалаар) оношлох, эмчлэх, зөвлөгөө өгөх тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.

- 1.2.1. Тэнэгрэл-деменци (F00#)
- 1.2.2. Ухаан балартал/делирий (F05)
- 1.2.3. Архины хэрэглээтэй холбоотой эмгэгүүд (F10)
- 1.2.4. Мансууруулах бодис хэрэглэх эмгэгүүд (F11#)
- 1.2.5. Тамхи хэрэглэх эмгэгүүд (F17,1)
- 1.2.6. Архаг солиорох эмгэг (F20#)
- 1.2.7. Цочмог солиорох эмгэг (F23)
- 1.2.8. Сэтгэл цочирдлын хоёр туйлт эмгэг (F31)
- 1.2.9. Сэтгэл гутрал (F32#)
- 1.2.10. Айдсын эмгэгүүд (F40)
- 1.2.11. Сандрах эмгэг (F41.0)
- 1.2.12. Түгээмэл сэтгэл түгших эмгэг (F41.1)
- 1.2.13. Сэтгэл түгших, сэтгэл гутрах холимог эмгэг (F41.2)
- 1.2.14. Дасан зохицохын эмгэг (F43.2)
- 1.2.15. Диссоциатив эмгэг /истери (F44)
- 1.2.16. Тайлбарлаж болмооргүй бие махбодын зовиур (F45)
- 1.2.17. Архаг ядаргаа /неврастени (F48.0)
- 1.2.18. Хооллох дурын эмгэгүүд (F50)
- 1.2.19. Нойрны тулгамдсан асуудлууд (F51)
- 1.2.20. Бэлгийн эмгэгүүд (F52)
- 1.2.21. Оюуны хомсдол (F70)
- 1.2.22. Хэт хөдөлгөөнтөх, анхаарал дутмагшлын эмгэг (F90)
- 1.2.23. Хүүхдийн зан үйлийн эмгэгүүд (F91#)
- 1.2.24. Орондоо шээх эмгэг (F98.0)

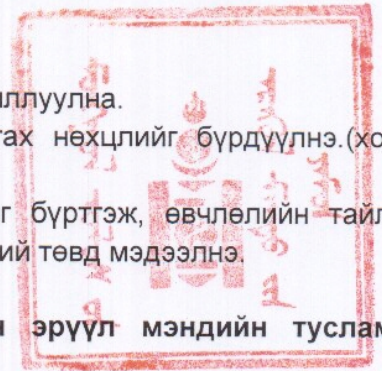
1.2.25. Уй гашуу тохиолдох эмгэг (Z63)

- 1.3 Тусламж үйлчилгээг үзүүлэхдээ дараах аргуудыг ашиглана.
- 1.3.1 Асуумж ярилцлага хийх
 - 1.3.2 Эмнэлзүйн үзлэг хийх
 - 1.3.3 Сэтгэцийн эмгэгийн эмнэлзүйн шинжүүдийг үнэлэх
- 1.4 Сэтгэцэд нөлөөт эмийн эмчилгээний сонголт хийнэ.
- 1.5 Сэтгэцийн эмгэгтэй хүнийг хамт олон, гэр бүлийн дотор асран сувилах, хараа хяналт тавих, дахилтаас сэргийлэх зөвлөгөө өгөх болон сургалтыг олон нийт, гэр бүлийн гишүүдэд тогтмол явуулна.
- 1.6 Сэтгэцэд нөлөөт эмийг хэрэглэх тун, хугацаа, хэрэглэх арга, илрэх гаж нөлөөний талаар үйлчлүүлэгч болон түүний гэр бүлийнхэнд тодорхой мэдээлэл өгнө.
- 1.7 Үйлчлүүлэгчийн эмчилгээний үр дүн муу эсвэл засрал авахгүй, өөртөө болон нийгэмд хор хохирол учруулж болзошгүй тохиолдолд нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв болон тусгай мэргэжлийн төвд шинжилгээ хийлгэх, эмчлүүлэхээр илгээнэ.
- 1.8 Нийгэм хамт олонд тулгуурласан сэтгэц нийгмийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 1.9 Иргэд, хамт олны дунд сэтгэц-зан үйлийн эмгэгт нөлөөлж байгаа хүчин зүйлийг тандах, хянах, урьдчилан сэргийлэх, бууруулахад чиглэсэн эрүүл мэнд, нийгмийн цогц арга хэмжээ болох сэтгэцийн эмгэгийн анхдагч урьдчилан сэргийлэлтийн үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.
- 1.10 Өрхийн болон сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд сэтгэц, зан үйлийн эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх, сэтгэцийн эрүүл мэндийн анхны тусламж үзүүлэх, лавлагаа тусламжид илгээх, хяналт тавих үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.
- 1.11 Хүн амын дунд сэтгэцийн эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах, сэтгэцийн эмгэгээс сэргийлэх, амьдралд тохиолдох аливаа бухимдлыг тайлах, сэтгэц нийгмийн тулгамдсан асуудлуудыг зохистой шийдвэрлэх, эрүүл аж төрөх ёс болон эрүүл зан үйлийг амьдралд төлөвшүүлэх, нийгэм, хамт олон, гэр бүлийн дотор дасан зохицох чадварыг эзэмшүүлэх, архи тамхи болон мансууруулах бодис хэрэглэх эрүүл бус зан үйлээс өөрийгөө хамгаалах талаар сургалт, сурталчилгаа явуулж, холбогдох "Дэлхийн болон үндэсний өдөр"-үүдийг нутаг дэвсгэрийн хэмжээнд тэмдэглэнэ.
- 1.12 Сэтгэцийн эмгэгтэй хүн, тэдний гэр бүлд туслах сайн дурын бүлгийг нийгмийн ажилтны хүрээнд зохион байгуулна.
- 1.13 Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг нь сэтгэл зүйн зөвлөгөө өгөх, эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгаа хийх, сэтгэц нийгмийн сэргээн засах тусламж үйлчилгээ явуулах өрөө гаргаж тохижуулна.
- 1.14 Үндэсний зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон зайлшгүй шаардлагатай сэтгэцэд нөлөөт эмээр үйлчлүүлэгчдийг хангана.
- 1.15 Оношлогдсон сэтгэцийн эмгэгийг бүртгэж, өвчлөлийн тайлан мэдээг хагас жил тутам аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газраар дамжуулан Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвд мэдээлнэ.

Хоёр. Нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвд үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ

- 2.1 Нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвд үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сэтгэцийн болон донтолтын их эмч, сэтгэц донтолтын сувилагч, нийгмийн ажилтан, сэтгэл засалч нар үзүүлнэ.

- 2.2 Сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийг оношлох, эмчлэх, зөвлөгөө өгөх, амбулаторийн идэвхтэй хяналтад авах, шаардлагатай тохиолдолд тусгай мэргэжлийн төвд илгээх, хүн амын дунд сэтгэцийн эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, сэтгэцийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт явуулах зэрэг үйл ажиллагаа орно.
- 2.3 Нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвд үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сэтгэцийн тулгамдсан асуудалтай, сэтгэцийн эмгэгтэй хүнд үзүүлэх бөгөөд түүнчлэн сэтгэцийн хувьд эрүүл хүнд үзүүлж болно.
- 2.4 Олон улсын өвчний Х ангиллын Y бүлэгт заасан Сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэгийг оношилж эмчилнэ.
- 2.5 Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгээс илгээх бичгээр ирсэн үйлчлүүлэгчид онош тодруулах эмгэг сэтгэл судлалын шинжилгээ хийнэ.
- 2.6 Эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 2.7 Үйлчлүүлэгчид эмийн болон эмийн бус, сэтгэл зүйн эмчилгээ хийх бөгөөд сэтгэц нөлөөт эм хэрэглэж байгаа бол хэрэглэх арга, тун, хугацаа, илрэх гаж нөлөөний талаар үйлчлүүлэгч болон түүний гэр бүлийнхэнд мэдээлэл өгнө.
- 2.8 Албадан эмчлүүлэх шаардлагатай үйлчлүүлэгчийг магадлан тогтооно.
- 2.9 Нийгэмд болон өөртөө аюултай үйлдэл хийж болзошгүй үйлчлүүлэгчдэд номхотгох арга хэрэглэнэ.
- 2.10 Үйлчлүүлэгчийн эмчилгээний үр дүн муу эсвэл засрал авахгүй, өөртөө болон нийгэмд хор хохирол учруулж болзошгүй тохиолдолд тусгай мэргэжлийн төвд илгээж, сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- 2.11 Амбулаторийн идэвхтэй хяналтад авч, хяналтын үйлчлүүлэгчдийн хөдөлмөр зохицуулалтын асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- 2.12 Сэтгэц нийгмийн сэргээх засах (нийгэм хамт олонд тулгуурласан болон эмнэлгийн дэргэдэх) тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 2.13 Хүн амын дунд сэтгэцийн эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах, сэтгэцийн эмгэгээс сэргийлэх, сэтгэцийн эмгэг үүсэх шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлсийн талаар боловсрол олгох, амьдралд тохиолдох аливаа бухимдлыг тайлах, сэтгэц нийгмийн тулгамдсан асуудлуудыг зохистой шийдвэрлэх, эрүүл аж төрөх ёс болон эрүүл зан үйлийг амьдралд төлөвшүүлэх, нийгэм, хамт олон, гэр бүлийн дотор дасан зохицох чадварыг эзэмшүүлэх, архи тамхи болон мансууруулах бодис хэрэглэх эрүүл бус зан үйлээс өөрийгөө хамгаалах талаар сургалт, сурталчилгаа явуулж, холбогдох "Дэлхийн болон үндэсний өдөр"-үүдийг нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудыг удирдан, хамтран тэмдэглэнэ.
- 2.14 Сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүс, тэдний гэр бүлд туслах сайн дурын бүлгийг нийгмийн ажилтны хүрээнд зохион байгуулна.
- 2.15 Сэтгэцийн эрүүл мэндийн хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлтийн арга хэмжээ, сэтгэцийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйлчилгээг төрийн болон төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлийн байгууллагууд, сургууль хамт олон, гэр бүлийн гишүүдийн оролцоотойгоор явуулна.
- 2.16 Нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв нь сэтгэцийн эмч болон наркологийн эмч, сэтгэл засалч, сэтгэцийн сувилагч, нийгмийн ажилтан нарыг багаар ажиллуулна.
- 2.17 Сэтгэл заслын өрөө болон сэтгэц нийгмийн сэргээх засах эмчилгээний өрөөг тусад нь зохион байгуулж, эд материалаар хангана.
- 2.18 Үндэсний зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон болон төр хариуцан амбулаториор үнэ төлбөргүй олгогдох сэтгэцэд нөлөөт эмийн жагсаалтыг мөрдлөг болгон нэр бүхий сэтгэцэд нөлөөт эмээр үнэгүй үйлчилнэ.



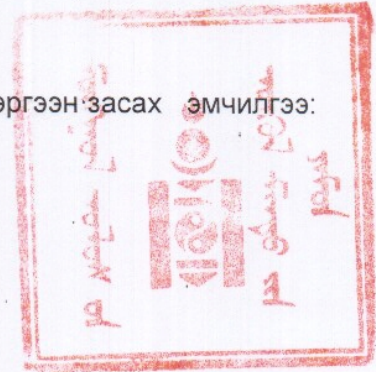
- 2.19 Нэгдсэн эмнэлэгт сэтгэцийн болон наркологийн ор ажиллуулна.
- 2.20 Сэтгэцийн эмч, сувилагчийн аюулгүй байдлыг хангах нөхцлийг бүрдүүлнэ.(хонх, дохиоллын хэрэгсэл, өрөөг камержуулах)
- 2.21 Сэтгэцийн болон зан үйлийн оношлогдсон эмгэгийг бүртгэж, өвчлөлийн тайлан мэдээг жилийн эцэст Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвд мэдээлнэ.

Гурав. Тусгай мэргэжлийн төвд үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ

- 3.1. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусгай мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээг Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв /цаашид төв гэх/ үзүүлнэ.
- 3.2. Сэтгэцийн тусгай мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээг дараах төрлөөр амбулатороор болон хэвтүүлэн эмчилнэ.
 - 3.2.1. Нийгмийн сэтгэцийн эмгэг судлал
 - 3.2.2. Клиникийн сэтгэцийн эмгэг судлал
 - 3.2.3. Анагаахын сэтгэл судлал
 - 3.2.4. Эмнэл зүйн сэтгэл судлал
 - 3.2.5. Шүүхийн сэтгэцийн эмгэг судлал
 - 3.2.6. Донтох эмгэг судлал
 - 3.2.7. Хүүхдийн сэтгэцийн эмгэг судлал
 - 3.2.8. Настны сэтгэцийн эмгэг судлал
 - 3.2.9. Бэлгийн эмгэг судлал
 - 3.2.10 Сэтгэц эм судлал
 - 3.2.11 Сэтгэл засал
 - 3.2.12 Психосоматик анагаах ухаан
- 3.3 Сэтгэцийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх хэлбэрүүд:
 - 3.3.1. Нийгэм, хамт олонд тулгуурласан тусламж, үйлчилгээ
 - 3.3.2. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүний асрамжийн тусламж, үйлчилгээ
 - 3.3.3. Сэтгэц-нийгмийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ
- 3.3 Сэтгэцийн эмгэг даамжран архагшиж, хүний хөдөлмөрийн чадварыг алдуулах, хөгжлийн бэрхшээлтэй болохоос сэргийлэхэд чиглэгдсэн сэтгэцийн эмгэгийн гуравдагч урьдчилан сэргийлэлтийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 3.4 Төв нь улсын хэмжээнд сэтгэцийн эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх, хяналтад авах, сэтгэл засал хийх, хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтоох үйл ажиллагаанд эрүүл мэндийн байгууллагуудад хяналт тавьж, сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг нэгдсэн удирдлага, мэргэжил арга зүйгээр ханган ажиллана.
- 3.5 Сэтгэцийн эмгэгийн талаар үндэсний нэгдсэн тайлан, мэдээ гаргах, мэдээллийн лавлагааны сан ажиллуулж, холбогдох хууль, үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх ажлыг улсын хэмжээнд удирдан зохион байгуулна
- 3.6 Шүүхийн тогтоолоор шүүх, сэтгэц эмгэг судлалын магадлан шинжилгээ хийж, дүгнэлт гаргана.
- 3.7 Хүн амын дунд сэтгэцийн эрүүл мэндийн талаарх сургалт, сурталчилгаа, тандалт судалгааг зохион байгуулж, шийдвэр гаргагч нарыг шаардлагатай мэдээллээр хангана.
- 3.8 Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний дэвшилтэт арга, технологи, эм, хэрэгслэл, олон улсын туршлагыг өөрийн орны нөхцөлд тохируулан нутагшуулна.

Дөрөв. Нийгэм хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ

- 4.1. Нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэтгэц нийгмийн сэргээн засах эмчилгээ нь сэтгэцийн эмгэгийн улмаас хүний амьдрах ухаан, харилцаа, хөдөлмөрийн болон оюуны алдагдсан чадварыг сэргээх, сэтгэцийн эмгэгтэй хүний амьдралын чанарыг дээшлүүлэхэд чиглэсэн цогц арга хэмжээ юм.
- 4.2. Сэтгэцийн тулгамдсан асуудалтай, сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүст сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн төв, мөн эмнэлгээс гадуур нийгэм, хамт олонд тулгуурлан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд энэхүү журмыг мөрдлөг болгоно.
- 4.3. Сэтгэцийн эмгэгийн улмаас хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоолгосон үйлчлүүлэгчид ажлын өдрүүдэд, өдрийн цагаар нийгэм хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах тусламж үйлчилгээг үзүүлэх бөгөөд өдөрт нэг удаа хоол, цайгаар үйлчилнэ.
- 4.4. Нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ нь дараах хэлбэртэй байна. Үүнд:
 - 4.4.1 Эмнэлгийн дэргэдэх нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ;
 - 4.4.1.1. Үндсэн болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусгай төвийн сэтгэцийн ортой эмнэлэгт сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах өдрийн эмчилгээний өрөө/ кабинет ажиллана.
 - 4.4.1.2. Үйлчлүүлэгч бусдын асрамжид байдаг бол сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах өдрийн эмчилгээ хийлгэхийг зөвшөөрсөн асран хамгаалагчийн зөвшөөрлийг авч өвчтөний түүхэнд хавсаргана.
 - 4.4.1.3. Өдрийн эмчилгээний эмч, сувилагч үйлчлүүлэгчид тохирох нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах эмчилгээний төрлийг сонгоно.
 - 4.4.1.4. Эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлээд гарсан үйлчлүүлэгчийг 14-21 хоногийн хугацаагаар сэтгэц нийгмийн сэргээн засах тасаг/кабинетийн эмчийн хяналтад байлгаж, өдөрт 3 цагаас илүүгүй хугацаагаар эмчилгээг явуулна.
 - 4.4.1.5. Эмчилгээний явцад өвчтөний бие хямарсан, өвчин сэдэрсэн тохиолдолд эмч, сувилагч нар шаардлагатай тусламж үйлчилгээг цаг алдалгүй үзүүлнэ.
 - 4.4.1.6. Нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах зарим эмчилгээнээс бүтээгдэхүүн гаргаж, бүтээл хийнэ.
 - 4.4.1.7. Эмнэлэгт хэвтэж байгаа, үндсэн эмчилгээ үр дүнгээ өгсөн, өвчний хурц үе дарагдсан, хэвтрийн дэглэм сахих шаардлагагүй өвчтөнүүдийг үндсэн эмчилгээний зэрэгцээ нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэтгэц нийгмийн сэргээн засах эмчилгээнд хамруулна.
 - 4.4.2. Эмнэлгийн гадуурх нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ;
 - 4.4.2.1. Амбулаторийн байнгын хяналтад байдаг буюу хэвтэн эмчлүүлээд гарсан үйлчлүүлэгчид нийгэм хамт олонд тулгуурласан сэргээн засах тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.
 - 4.4.2.2. Нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэргээн засах тусламж үйлчилгээ үзүүлэх бие даасан төрийн болон төрийн бус байгууллага нь эмнэлгийн байгууллага, мэргэжилтэнтэй хамтран ажиллана.



- 4.5. Нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах эмчилгээ:
- 4.5.1. Соёлын эмчилгээ
 - 4.5.2. Зураг урлан эмчилгээ
 - 4.5.3. Хөгжим эмчилгээ
 - 4.5.4. Ном эмчилгээ
 - 4.5.5. Бүжиг эмчилгээ
 - 4.5.6. Тоглоом эмчилгээ
 - 4.5.7. Физик эмчилгээ
 - 4.5.8. Биеийн тамир эмчилгээ
 - 4.5.9. Психодрам эмчилгээ
 - 4.5.10. Сэтгэл заслын театр
 - 4.5.11. Нэр хаяггүй шизофреникүүдийн бүлгийн эмчилгээ
 - 4.5.12. Нэр хаяггүй невротикүүдийн бүлгийн эмчилгээ
 - 4.5.13. Өөртөө туслах бусад бүлэг ажиллуулах эмчилгээ
 - 4.5.14. Хувьчилсан сэтгэл засал эмчилгээ
 - 4.5.15. Бүлгийн сэтгэл засал эмчилгээ
 - 4.5.16. Бусад сэтгэл засал эмчилгээ
 - 4.5.17. Гипноз эмчилгээ
 - 4.5.18. Сэтгэц задлан ялгал эмчилгээ
 - 4.5.19. Аялал зугаалга эмчилгээ
 - 4.5.20. Үзвэр үйлчилгээ эмчилгээ
 - 4.5.21. Оёдол эмчилгээ
 - 4.5.22. Мужаан гар урлал эмчилгээ
 - 4.5.23. Биеэ дааж амьдрах эмчилгээ (Sheltered living)
 - 4.5.24. Үйлдвэрлэл эмчилгээ (талх нарийн боовны цех, гутал засварын газар ажиллуулах, монгол, буриад гутал хийх, хөдөө аж ахуй, газар тариалан эрхлэх, мал аж ахуйд хэрэглэх ногт, чөдөр зэрэг бүтээгдэхүүн хийх г.м)

4.6. Эмнэлэг болон эмнэлгийн гадуурх нийгэм, хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах өдрийн эмчилгээний санхүүжилтийг тухайн байгууллага өөрийн санхүүжилтэд тусган хэрэгжүүлнэ.

Тав. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүний эмчилгээ, үйлчилгээнд хяналт тавих

- 5.1. Нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвд үзүүлж байгаа сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хяналт тавих комисс ажиллах бөгөөд комиссын бүрэлдэхүүнд тухайн байгууллагын эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарын менежер, сэтгэцийн эмч, тухайн байгууллагын хуулийн зөвлөх орно.
- 5.2. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгт үзүүлж байгаа сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд тухайн өрх, сум, тосгон, сум дундын эмнэлэгийн эрхлэгч их эмч хяналт тавина.
- 5.3. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүний эмчилгээ, үйлчилгээнд хяналт тавихдаа дараах үзүүлэлтийг анхаарна. Үүнд:
 - 5.3.1. Сэтгэцийн эмгэгтэй үйлчлүүлэгчдэд шатлалын дагуу сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эсэх;
 - 5.3.2. Тухайн үйлчлүүлэгчийн оношийг зөв тогтоож, эмнэлзүйн заавар, удирдамж, стандартын дагуу эмчилж байгаа эсэх;

- 5.3.3. Сэтгэцийн эмгэгтэй үйлчлүүлэгчдийн эрхийг сэтгэцийн эмгэгээс өөр шалтгаанаар (улс төр, эдийн засаг, хувийн өш хонзон, яс үндэс, арьсны өнгө, хувийн ашиг сонирхол, шашны зан үйлээр ялгаварлан гадуурхах мэт) бүдүүлгээр боогдуулах, эрхийг нь хязгаарлаж байгаа эсэх;
 - 5.3.4. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүнд хүнлэг, энэрэнгүй, шударга, эмнэлгийн ёс зүйд тохирсон эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эсэх;
 - 5.3.5. Өвөрмөц эмчилгээ, шинжилгээ хийхэд эмчлүүлэгч ба ар гэрийнхнээс нь бичгээр зөвшөөрөл авсан байдал;
 - 5.3.6. Үйлчлүүлэгчийг хашраах зорилгоор сэтгэцэд нөлөөт эм болон номхотгох аргыг хэтрүүлэн хэрэглэсэн байдал;
 - 5.3.7. Сэтгэцийн эмгэгтэйг нь далимдуулж хүчээр ажил хийлгэх, бие махбод, эд материалыг ашиглан завшсан байдал;
 - 5.3.8. Үйлчлүүлэгчийг хууль хяналтын байгууллагад санал гомдол гаргах эрхийг нь хязгаарласан байдал зэрэгт тогтмол хяналт тавина.
- 5.4. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүнд үзүүлж буй сэтгэцийн тусламж үйлчилгээний хяналтыг дараах үзүүлэлтээр үнэлнэ. Үүнд:
- 5.4.1. Сэтгэцийн эмгэгийг өвчний олон улсын Х ангилалаар оношлосон байдал;
 - 5.4.2. Шинээр илэрсэн үйлчлүүлэгчийг идэвхитэй хяналтад авсан байдал;
 - 5.4.3. Идэвхтэй хяналтын үйлчлүүлэгчээс сэтгэц, нийгмийн сэргээн засах эмчилгээнд хамрагдсан хувь;
 - 5.4.4. Идэвхтэй хяналтаас гарсан эмчлүүлэгчийн эзлэх хувь;
 - 5.4.5. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгаа явуулсан байдал;
 - 5.4.6. Амбулаториор үнэ төлбөргүй олгох эмийг олгосон байдал;
 - 5.4.7. Зайлшгүй шаардлагатай эмээр хангагдсан байдал;
 - 5.4.8. Сэтгэцийн эмгэгтэй эмчлүүлэгчийн эмнэлэгт хэвтсэн ор хоног;
 - 5.4.9. Албадлагын арга хэмжээ авсан шалтгаан, хэлбэрийн протокол хөтлөлт;
 - 5.4.10. Номхотгох, тусгаарлах эмчилгээ хийсэн талаар протокол хөтөлсөн байдал;
 - 5.4.11. Сэтгэцийн эмгэгтэй үйлчлүүлэгчийн эрх зөрчсөн тохиолдлын эзлэх хувь;
 - 5.4.12. Нийгэмд аюултай үйлдэл хийсэн сэтгэцийн эмгэгтэй хүний эзлэх %;
 - 5.4.13. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгааны хүртээмж, чанар;
 - 5.4.14. Нийгэм хамт олонд тулгуурласан сэтгэц, нийгмийн тусламж үйлчилгээний чанар, үр дүн.
- 5.5. Сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүст үзүүлж буй сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хяналтын үнэлгээг тухайн шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчид улирал тутам хийж, дүгнэлт гаргах ба жилийн эцсийн тайланд оруулна.
- 5.6. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгт үзүүлж байгаа сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд тухайн өрх, сум, тосгон, сум дундын эмнэлэгийн эрхлэгч их эмч, нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвд тухайн байгууллагын эмчилгээний чанарын алба улирал тутам хяналт тавьж тэмдэглэл хөтлөн жилийн эцэст тайланг СЭМҮТ-д мэдээлнэ.
- 5.7. Тусгай мэргэжлийн төвд үзүүлэх сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд байгууллагын чанарын алба өдөр тутам тогтмол хяналт тавьж жилийн эцэст тайлан гарган ЭМЯ-д мэдээлнэ.

22

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
05 сарын 30 өдрийн 18 дугаар
тушаалын 2 дугаар хавсралт

МАГАДЛАН ТОГТООХ КОМИССЫН БҮРЭЛДЭХҮҮН, АЖИЛЛАХ ЖУРАМ

Нэг. Ерөнхий зүйл.

- 1.1 Эмнэлэгт албадан эмчлүүлсэн нийгэмд аюултай үйлдэл хийж болзошгүй сэтгэцийн эмгэгтэй хүний сэтгэцийн байдал нь албадан эмчлүүлэх заалттай тохирч байгаа эсэхийг магадлан тогтооход энэхүү журмыг баримтална.
- 1.2 Магадлан тогтоох комиссыг сэтгэцийн эмгэгтэй хүнийг хэвтүүлэн эмчилдэг эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллуулна.

Хоёр. Комиссын бүрэлдэхүүн.

- 2.1 Магадлан тогтоох комисс нь гурван хүний бүрэлдэхүүнтэй байна.
Комиссын дарга: Тухайн эмнэлгийн эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга
Гишүүдэд: Тухайн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарын менежер
Тасгийн эрхлэгч эмч

Гурав. Комиссын ажиллах журам

- 3.1 Комисс нь үйлчлүүлэгчийн сэтгэцийн байдлыг 72 цагийн дотор тогтооно.
- 3.2 Комисс нь үйлчлүүлэгчийн сэтгэцийн байдлыг 72 цагийн дотор тогтоох боломжгүй тохиолдолд зөвлөх эмчид үзүүлж, сэтгэцийн байдлыг бүрэн тогтоохын тулд хэвтэх хугацааг дахин 72 цаг сунгана.
- 3.3 Нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн дэргэдэх комисс нь асуудлыг бүрэн шийдэх боломжгүй, маргаантай тохиолдолд сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусгай мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагын комиссоор хэлэлцүүлж, шийдвэрлүүлнэ.
- 3.4 Сэтгэцийн хувьд хурц, нийгэмд аюултай үйлдэл хийсэн ба хийхийг завдсан тохиолдолд ажлын цагаар эмнэлгийн хүлээн авахын эмч, ажлын бус цагаар жижүүрийн эмч магадлан тогтоох комиссыг дуудан, хамтарсан үзлэг хийнэ.
- 3.5 Магадлан тогтоох комиссын шийдвэрийг тухайн үйлчлүүлэгчийн ар гэр, хууль ёсны төлөөлөгчид албан ёсоор танилцуулж, бичгээр зөвшөөрөл авч, зөвшөөрлийн маягтыг өвчтөний түүхэнд хавсаргана.
- 3.6 Магадлан тогтоох комиссын үзлэгээр албадлагын журмаар хэвтүүлсэн хүний сэтгэцийн байдал нь эмчлэх шаардлагатай сэтгэцийн өвчний жагсаалттай тохирохгүй тохиолдолд үйлчлүүлэгчийг эмнэлгээс гаргаж, харьяа эрүүл мэндийн байгууллагын сэтгэцийн эмчийн хяналтад шилжүүлнэ.
- 3.7 Сэтгэцийн эмгэгтэй хүнийг албадлагын журмаар хэвтүүлсэн байдал нь холбогдох хууль тогтоомж зөрчсөн гэж үзэхээр байвал гэм буруутай этгээдийг хуулийн байгууллагад мэдэгдэнэ.

225
Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
05 сарын 30 өдрийн 180 дугаар
тушаалын 3 дугаар хавсралт

АЛБАДАН ЭМЧЛЭХ ШААРДЛАГАТАЙ СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГИЙН ЖАГСААЛТ

Нэг. Албадан эмчлэх шаардлагатай сэтгэцийн эмгэгийн жагсаалт:

- 2.1. Ухаан балартах хамшинж
- 2.2. Хий үзэгдлийн хамшинж
- 2.3. Дэмийрлийн хамшинж
- 2.4. Кататонийн хамшинж
- 2.5. Гебоид хамшинж
- 2.6. Сэтгэцийн автоматизм
- 2.7. Гэнэтийн өөрийн мэдэлгүй үйлдэлүүд
- 2.8. Гэнэтийн эмгэг дур
- 2.9. Сэтгэл гутралын хамшинж
- 2.10. Сэтгэл хөөрлийн хамшинж
- 2.11. Хий үзэгдэл дэмийрлийн хамшинж
- 2.12. Сэтгэц хөдөлгөөний дошгирол
- 2.13. Кандинский - Клерамбогийн хамшинж
- 2.14. Кататоник дошгирол
- 2.15. Хүүхдэрхэх дошгирол
- 2.16. Эмгэг төрхийн дошгирол
- 2.17. Бухимдлын дошгирол
- 2.18. Халууралттай хэлбэрийн шизофрени
- 2.19. Эпилепсийн дошгирол
- 2.20. Архины шалтгаант солиорол
- 2.21. Амиа хорлох оролдлого хийсэн /амиа хорлохыг завдсан/
- 2.22. Ухаан дэмийрэн балартах хамшинж
- 2.23. Ухаан зүүдчилэн балартах хамшинж
- 2.24. Ухаан будангуйран балартах хамшинж
- 2.25. Ухаан бүрийтэн балартах хамшинж
- 2.26. Ухаан нойрмоглох балартах хамшинж
- 2.27. Сэтгэцэд нөлөөт эмийн хордлогын хамшинж, гаж нөлөө
- 2.28. Нийгэмд аюултай үйлдэл хийх магадлалтай сэтгэцийн бусад эмгэг

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
05 сарын 30 өдрийн 180 дугаар
тушаалын 4 дүгээр хавсралт

НИЙГЭМД АЮУЛТАЙ ҮЙЛДЭЛ ХИЙЖ БОЛЗОШГҮЙ СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГТЭЙ
ХҮНД ХЭРЭГЛЭХ ТУСГААРЛАХ БОЛОН НОМХОТГОХ АРГЫН
ЖАГСААЛТ, ТЭДГЭЭРИЙГ ХЭРЭГЛЭХ ЖУРАМ

Нэг. Ерөнхий зүйл

Нийгэмд аюултай үйлдэл хийж болзошгүй сэтгэцийн эмгэгтэй хүнд урьдчилан сэргийлэх зорилгоор тусгаарлах болон номхотгох аргыг хэрэглэхэд энэ журмыг баримтална.

Хоёр. Зорилго

Сэтгэцийн эмгэгийн улмаас сэтгэц хөдөлгөөний дошгиролд орж өөртөө болон бусдад, нийгэмд хохирол учруулах магадлалтай хүний чөлөөт хөдөлгөөнийг механик аргаар хязгаарлах замаар номхотгох арга хэрэглэж, түүнийг нийгэмд аюултай хэрэг үйлдэхээс урьдчилан сэргийлэхэд оршино.

2.1 Хэрэглэх заалт

Сэтгэц хөдөлгөөний дошгиролд орсны улмаас өөртөө болон бусдад, нийгэмд хохирол учруулж болзошгүй тохиолдолд буюу аргагүйдсэн нөхцөлд номхотгох аргыг зөвхөн эмчийн заалтаар, хатуу хяналтын дор хэрэглэнэ. Үүнд:

- 2.1.1 Сэтгэцийн эмгэгийн улмаас сэтгэц хөдөлгөөний дошгиролд орж биеэ барих чадваргүй болсон үед;
- 2.1.2 Сэтгэц хөдөлгөөний дошгиролд орсноос өөртөө болон нийгэмд хохирол учруулах хандлага гаргаж буй үед;
- 2.1.3 Сэтгэцэд нөлөөт солиорлын эсрэг эм байхгүй тохиолдолд;
- 2.1.4 Сэтгэцэд нөлөөт солиорлын эсрэг эм хэрэглэж байгаа боловч сэтгэц хөдөлгөөний дошгирол арилахгүй байгаа үед;
- 2.1.5 Сэтгэцийн хурц солиорол бүхий үйлчлүүлэгчийг зөөвөрлөх, тээвэрлэх үед;
- 2.1.6 Амиа хорлох бодолтой буюу үйлдэл хийсэн тохиолдолд энэ аргыг хэрэглэнэ.

2.2 Номхотгох аргын жагсаалт

Олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн номхотгох аргуудыг хэрэглэнэ. Үүнд:

- 2.2.1 Үйлчлүүлэгчийг орон дээр хэвтүүлэн хөнжлөөр нь өлгийдөх арга
- 2.2.2 Үйлчлүүлэгчийг орон дээр нь хэвтүүлэн цээж ба өвдөгний тус газарт даруулга хийх арга
- 2.2.3 Үйлчлүүлэгчийг орон дээр хэвтүүлэн бугуй, шилбэний тус газар даруулга хийх арга
- 2.2.4 Үйлчлүүлэгчийг дамнуурга дээр хэвтүүлэн хөнжлөөр нь өлгийдөх арга
- 2.2.5 Үйлчлүүлэгчийг дамнуурга дээр хэвтүүлэн цээж ба өвдөгний тус газарт даруулга хийх арга
- 2.2.6 Үйлчлүүлэгчийг хоёр хүний оролцоотойгоор авч явах арга
- 2.2.7 Үйлчлүүлэгчийг гурван хүний оролцоотойгоор авч явах арга

2.3 Номхотгох аргыг хэрэглэх

- 2.3.1 Сэтгэцийн үзлэг хийсэн их эмч үйлчлүүлэгчийн өвчний онош, сэтгэцийн байдлыг зөв тогтооно.
- 2.3.2 Номхотгох арга хэрэглэх тухай эмчийн заалт өвчний түүхэнд бичигдсэн байх ёстой.
- 2.3.3 Номхотгох аргуудаас аль нэгийг сонгон богино хугацаагаар хэрэглэнэ.
- 2.3.4 Номхотгох аргыг хэрэглэхдээ эелдэг зөөлөн хүнлэг харилцана.
- 2.3.5 Үйлчлүүлэгчид эмчийн заавраар номхотгох аргыг хэрэглэж байгаа үед эмч, сувилагч, туслах сувилагчийн тасралтгүй хараа хяналтад байлгана.
- 2.3.6 Номхотгох арга хэрэглэх буюу тухайн хүний хөдөлгөөнийг хязгаарлах хугацаа нь аль болохоор богино байх ба ямар ч тохиолдолд 4 цагаас хэтрэхгүй байна.
- 2.3.7 Номхотгох аргыг шийтгэлийн арга хэрэгсэл болгон хэрэглэхийг хориглоно.

2.4 Номхотгох аргыг хэрэглэх арга техник

- 2.4.1 **Эмчлүүлэгчийг ор болон дамнуурган дээр хэвтүүлэн хөнжлөөр нь өлгийдөх арга техник:**
 - 2.4.1.1 Үйлчлүүлэгчийг зориулалтын ор (төмөр) болон дамнуурга дээр дээш харуулан хэвтүүлээд хоёр гарыг нь их биений дагуу байрлуулж, толгойг ил гарган хэвтүүлнэ.
 - 2.4.1.2 Үйлчлүүлэгчийг нимгэн хөнжил эсвэл орны бүтээлэг, дээлэнд өлгийдөн ор болон дамнуурга дээр хэвтүүлээд, тохойны үе, өвдөгний үений орчмоор өргөн даавуу материалаар бүсээр даруулан уяна.
 - 2.4.1.3 Хөнжлөөр өлгийдөхдөө чөлөөтэй амьсгалж болох эсэхийг заавал шалгана.
 - 2.4.1.4 Биед шигдэхгүй, хэмжээний хувьд хүрэлцээтэй тул орны даавууг ашиглах нь илүү зохимжтой.
 - 2.4.2 **Эмчлүүлэгчийг ор болон дамнуурган дээр нь хэвтүүлэн цээж, өвдөгний тус газарт даруулга хийх арга техник:**
 - 2.4.2.1 Үйлчлүүлэгчийг дамнуурга дээр хэвтүүлээд хоёр гарыг нь их биений нь дагуу байрлуулан цээж болон өвдөгний тус газарт өргөн урт бүс буюу орны дэвсгэр даавуугаар даруулж ортой нь бэхлэж уяна.
 - 2.4.2.2 Даруулга хийх бүс нь 10-15 см өргөнтэй 1-1,5 метр урттай, хөвөн даавуун,суналтгүй,цайварөнгийн материалаар хийгдсэн байна.
 - 2.4.2.3 Дошгиролыг номхотгох тариа хийлгэхээс татгалзах буюу эсэргүүцэл үзүүлж байгаа хүнийг орон дээр нь хэвтүүлээд тариа хийхгүй талын гарыг нь оролцуулан цээж болон 2 өвдөгний тус газарт өргөн бүс буюу даавуугаар даруулж уяна. Даруулганы гадна үлдсэн нөгөө гарт тариа хийнэ. Тариа хийсний дараа гарыг цээжний даруулганд оруулна.
- ## 2.5 Эмчлүүлэгчийг орон дээр хэвтүүлэн бугуй, шилбэний тус газар даруулга арга, техник:
- 2.5.1 Үйлчлүүлэгчийг орон дээр хэвтүүлээд 2 гарыг нь их биений нь дагуу байрлуулан 2 гарын бугуй, 2 хөлийн шагайны тус газарт өргөн урт бүсээр даруулж ортой нь бэхлэж уяна.
 - 2.5.2 Даруулж уях бүс нь 10-15 см өргөнтэй, дотор талдаа зөөлөвчтэй, 1-1,5 метр урттай, хөвөн даавуун, суналтгүй, цайвар өнгийн материалаар хийгдсэн байна.

2.6 Эмчлүүлэгчийг хоёр хүний оролцоотойгоор авч явах арга, техник

- 2.6.1 Сувилагч нэг гараараа үйлчлүүлэгчийг сугадан нөгөө гараараа үйлчлүүлэгчийн сугадсан гарыг бугуй хэсгээс нь атган барьж хэвлий рүү нь шахна. Үйлчлүүлэгчийг хоёр талаас нь сугадан дундаа хийн их биеийн дагуу шахаж явна.
- 2.6.2 Нэг сувилагч үйлчлүүлэгчийг араас нь цээжээр нь тэвэрч, хоёрдугаар сувилагч үйлчлүүлэгчийн өвдгөөр тэвэрч их биедээ шахан өргөж явна.

2.7 Эмчлүүлэгчийг гурван хүний оролцоотойгоор авч явах арга, техник

- 2.7.1 Гурван сувилагч оролцох ба хоёр сувилагч нэг нэг гараараа хоёр талаас нь сугадан, нөгөө гараараа үйлчлүүлэгчийн сугадсан гарыг бугуй хэсгээс нь атган барьж хэвлий рүү нь шахна. Үйлчлүүлэгчийг хоёр талаас нь сугадан дундаа хийн их биеийн дагуу шахаж явна. Гуравдах сувилагч үйлчлүүлэгчийн араас хоёр талын дал орчим гарын алгаар дарж түлхэх байдлаар үйлчлүүлэгч урагш явахад дэм үзүүлнэ.
- 2.7.2 Гурван сувилагч оролцоно. Хоёр сувилагч үйлчлүүлэгчийн хөлийг өвдөгний үеэр нугалан нэг гараараа үйлчлүүлэгчийн өвдөгний үеэр нь тэвэрч нөгөө гараараа үйлчлүүлэгчийн хөлийг шилбэ хэсгээр нь барих ба өвдөгний үеэр тэвэрсэн гараараа шилбэнээс гарынхаа бугуй хэсгээр атган барьж хөдөлгөөнийг хязгаарлана.

Гурав. Тусгаарлах аргыг хэрэглэх журам

3.1 Зорилго

Нийгэмд аюултай үйлдэл хийхээс урьдчилан сэргийлэх, мөн тэдгээрийн сэтгэцийн байдлыг ажиглаж тогтоох зорилгоор сэтгэцийн эмгэгтэй хүнийг эмнэлгийн тасралтгүй хараа хяналтад байлгахын тулд тусгай өрөөнд тусгаарлана.

3.2 Тусгаарлах өрөөнд хэвтүүлэх заалт

- 3.2.1 Хий үзэгдэл, дэмийрлийн хам шинж бүхий хурц солиорлууд
- 3.2.2 Сэтгэц хөдөлгөөний дошгирол
- 3.2.3 Ухамсарт ухааны алдагдал
- 3.2.4 Эпилепсийн статуст орж болзошгүй үргэлжилсэн уналтын байдал
- 3.2.5 Гүнзгий сэтгэл гутрал
- 3.2.6 Амиа егүүтгэх бодолтой, зорилго төлөвлөгөөтэй
- 3.2.7 Амиа егүүтгэх оролдлого хийсэн
- 3.2.8 Сэтгэл хөөрөл догширлын хам шинж
- 3.2.9 Нейролептикийн хорт хамшинжтэй
- 3.2.10 Эмчилгээнээс татгалзаж оргох хандлагатай

3.3 Тусгаарлах аргыг хэрэглэх

- 3.3.1 Үйлчлүүлэгчийг эмчлэгч, эмчийн заалтаар тусгаарлах өрөөнд оруулах ба гаргана.
- 3.3.2 Үйлчлүүлэгчийг хоногийн 24 цагийн турш ээлжийн сувилагч болон туслах сувилагчийн тасралтгүй хараа хяналтад эмчилгээ, асаргаа, сувилгааг хийнэ.
- 3.3.3 Үйлчлүүлэгч сэтгэцийн хурц байдалтай байгаа бол эмчийн заалтаар зөвшөөрөгдсөн номхотгох аргыг хэрэглэн, хийсэн үйлдлийн талаар тусгай протокол хөтөлнө.

- 3.3.4 Үйлчлүүлэгчийн гадаад дүр төрх, биеэ хэрхэн авч яваа байдал, дохио зангаа, хар аяндаа буюу ганцаараа ярьж байгаа үг хэллэгүүд зэргийг байнгын ажиглалтаар "Сэтгэцийн ажиглалтын дэвтэрт"-т тодорхой тэмдэглэнэ. Уг тэмдэглэлтэй эмч нар танилцан шаардлагатай мэдээллүүдийг өвчний түүхэнд тусгана.
- 3.3.5 Тусгаарлах өрөөнөөс гадагш гарах шаардлагатай тохиолдолд эмнэлгийн ажилчдаас хэн нэг нь заавал хамт явж, эргүүлэн авчирч тусгаарлах өрөөний сувилагч, туслах сувилагчид хүлээлгэн өгнө.
- 3.3.6 Үйлчлүүлэгчийг дараагийн ээлжийн эмнэлгийн ажилтнуудад хүлээлгэн өгөхдөө бие махбодын үзлэгийг хамтран хийх ба үйлчлүүлэгч тус бүрийн сэтгэцийн байдлыг сэтгэцийн ажиглалтын дэвтэрт дэлгэрэнгүй тэмдэглэн хүлээлгэж өгнө.
- 3.3.7 Тусгаарлах өрөөнд үйлчлүүлэгчид хяналт тавихын зэрэгцээ сэтгэцийн байдалд нь тохируулан эерэг хандлага гарган харилцана.
- 3.3.8 Үйлчлүүлэгч түрэмгий авирлах, хэрүүл маргаан гаргах үед эмчид мэдээлэн яаралтай арга хэмжээ авна.

3.4 Тусгаарлах аргыг хэрэглэх үед тавих хяналт

- 3.4.1 Үйлчлүүлэгчийн хийж буй үйлдэл, хооллолт, бусадтай харилцаж буй байдал, ор дэр, хувцас, шүүгээ зэрэгт нь тогтмол үзлэг хийнэ.
- 3.4.2 Аюултай үйлдэл хийхэд ашиглаж болзошгүй иртэй үзүүртэй зүйлс, хагарч болзошгүй эд зүйл, шүдэнз, нарийн олс, гутлын үдээс, бүс даавуу, хадаг, үсний боолт зэргийг хураан авч тусгайлан хадгална.
- 3.4.3 Үйлчлүүлэгч орон дээрээ хэвтэх, унтах үедээ толгой дээгүүрээ хөнжлөө нөмрөх зэрэг сэжигтэй үйлдлүүдэд тогтмол үзлэг хийнэ.
- 3.4.4 Эргэлтээр ирсэн хүнсний зүйл болон хооллолтын байдалд хяналт тавьж зөвлөгөө өгнө.