

1. УРГИЙН ХӨДӨЛГӨӨНИЙГ ХЯНАХ

1.1 Тодорхойлолт: Ураг жирэмсний 9-10 долоо хоногтойгоос хөдөлж эхлэх ба 16-24 долоо хоногтойд эхэд мэдрэгдэнэ. Жирэмсний 28-32 долоо хоногтойгоос ургийн хөдөлгөөн илүү хүчтэй, олон болно. Ихсийн байрлал, эхийн биеийн жин зэргээс хамааралтай хүүхдийн хөдөлгөөнийг мэдрэх нь өөр байж болно.

1.2 Зорилго: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг ургийн хөдөлгөөнөө хянах аргад сургах

1.3 Заалт:

- Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд 28 долоо хоногтойгоос хойш.

Эсрэг заалт: Үгүй

1.4 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Тэмдэглэх цаас
- Бал
- Цаг

1.5 Үйлдлийн технологи:

1.5.1 Үйлдлийн өмнө:

- Үйлчлүүлэгчидтэй мэндэлж, өөрийгөө танилцуулна.
- Үйлчлүүлэгчид ургийн хөдөлгөөнийг хянах тухай дараах мэдээллийг тайлбарлаж ойлгуулна.

Ач холбогдол: хүүхдийн хөдөлгөөн багасах нь урагт таагүй байдал үүссэнийг илтгэх урьдал байж болох талаар.

- Хүүхдийнхээ хөдөлгөөнтэй танилцах боломж гэдгийг ойлгуулна.
- Ургийн хөдөлгөөнийг хэд хэдэн аргаар хянах боломжтойг эмэгтэйд тайлбарлана.
- Хүүхдийнхээ хөдөлгөөнийг хянаж чадах эсэхийг асууна.
- Ургийн хөдөлгөөнийг хянахын өмнө хоолоо идсэн, тайван байхыг сануулна.

1.5.2 Үйлдлийн явц:

- Өөрт эвтэйхэн тухайлбал түшлэгтэй сандал налж суух эсвэл зүүн хажуугаараа хэвтэх зэргээр байрлана.

- Хүүхдийн хөдөлгөөнийг мэдэрч тоолон хөдөлгөөн бүрийг бэлтгэсэн цаасан дээр тэмдэглэнэ.
- Хөдөлгөөнийг тоолох арга:
 - 1 цагийн турш тоолох арга: эхлүүлэх цагаа харж ураг хөдлөх бүрд тэмдэглэгээ хийж тоолно.
 - 2 цагт ургийн хөдөлгөөн тоолох арга: 10 түүнээс багагүй байхыг хэвийн гэж үзнэ.
 - Хэрэв 2 цагийн дотор ураг 10 түүнээс багагүй хөдөлгөөн хийвэл үргэлжлүүлэн тоолох шаардлагагүй.
 - Ургийн хөдөлгөөн бүр харилцан адилгүй байж болно.
 - Ургийн хөдөлгөөнийг өдөр бүр тоолно.

Ургийн хөдөлгөөн багасах шалтгаан:

- Ураг унтаж байх үед
- Ургийн цус багадалт
- Ураг орчмын шингэний ихдэлт ба багадалт
- Ургийн хөгжлийн гажиг (мэдрэл булчингийн г.м.)
- Тайвшруулах, нойрсуулах эм уусан
- Ихсийн хурц болон архаг дутмагшил г.м.

1.5.3 Үйлдлийн дараа :

- Ургийн хөдөлгөөн 2 цагт 10 түүнээс бага бол эмнэлэгт очихыг сануулна.

1.6 Анхаарах зүйл :

- ≥ 24 цагт ураг хөдлөхгүй байх нь амьгүй болсон байх магадлалтайг илтгэнэ.
- Ургийн хөдөлгөөн багатай бол хэдэн аргаар идэвхжүүлж болно.
 - Алхах
 - Чанартай хооллох
 - Чихэрлэг зүйл уух эсвэл идэх: энэ нь цусан дахь сахрын хэмжээг нэмэгдүүлнэ.
 - Зүүн хажуугаар хэвтэх
 - Чанга хөгжим сонсох

1.7 Үргэлжлэх хугацаа: 1-2 цаг

1.8 Үйлдлийг гүйцэтгэгч: Жирэмсэн эмэгтэй

1.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Багийн эмч, эх баригч, их эмч.

2. УМАЙН БАЗЛАЛТЫГ ҮНЭЛЭХ

2.1 Тодорхойлолт: Умайн булчингийн агшилтыг базлалт гэнэ. Умай жигд хэмнэлтэй базлах нь төрөх үйл ажиллагаа эхэлсний шинж. Төрөлтийн 1-р үеийн идэвхгүй шатанд базлалтын хүч сул, 10 хоромд 1-2 удаагийн давтамжтай, 15-20 секунд үргэлжилнэ. Төрөлтийн идэвхтэй шатанд базлалтын хүч сайн, 10 хоромд 3-5 удаа, 40-60 секунд үргэлжилнэ.

2.2 Зорилго: Төрөлтийн үйл ажиллагаа эхэлснийг болон төрөлтийн явцыг үнэлэх.

2.3 Хамрах хүрээ:

- Эх барихын тусламж үзүүлж байгаа бүх шатлалын эмнэлэг

2.4 Заалт:

- Төрөлтийн 1, 2-р үед

Эсрэг заалт: Үгүй

2.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Секундийн хэмжүүртэй цаг
- Эсвэл Кардиомонитор

2.6 Үйлдлийн технологи:

2.6.1 Үйлдлийн өмнө:

- Хийх гэж буй үйлдлийн талаар эмэгтэйд тайлбарлана.

2.6.2 Үйлдлийн явц:

- Төрөлтийн 1-р үед умайн базлалтыг 30 минут тутамд хянаж партограмд хөтөлнө.
- Базлалтыг дараах шинжүүдээр үнэлнэ:
 - Базлалт хоорондын зай: хэдэн минутын давтамжтай базалж байгаагаар үнэлнэ.
 - Базлалтын үргэлжлэх хугацаа: базлалт эхэлмэгц эмэгтэйг дээш харуулан хэвтүүлж эмч хоёр гарын алгыг хэвлийн хоёр талд байрлуулж базлалт эхэлснээс дуусах хүртэл хэдэн секунд үргэлжилж байгааг тодорхойлно.

- Базлалтын хүч: умайн чангарал гарт хэр зэрэг хүчтэй мэдрэгдэж байгаагаар тодорхойлно.

2.7 Анхаарах зүйл:

- Үзлэгийн өмнө гараа угааж бүлээцүүлнэ.

2.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

2.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, ахлах эх баригч

3. УРГИЙН ЗҮРХНИЙ ЦОХИЛТЫГ ЧАГНАХ

3.1 Тодорхойлолт: Ургийн зүрхний цохилт хэт авиан шинжилгээгээр жирэмсний 6 долоо хоногтойгоос тодорхойлогдох ба чагнуураар 20 долоо хоногтойгоос сонсогдоно.

3.2 Зорилго: Ургийн зүрхний цохилтыг тодорхойлж, үнэлгээ өгөх.

3.3 Хамрах хүрээ: Жирэмсэн эмэгтэйг хянах эмнэлгийн байгууллагууд

3.4 Заалт: Жирэмсний 20 долоо хоногтойгоос хойш

Эсрэг заалт: Үгүй

3.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Тэгш гадаргуутай ор
- Стетоскопи эсвэл доплер чагнуур

3.6 Үйлдлийн технологи:

3.6.1 Үйлдлийн өмнө:

- Жирэмсэн эмэгтэйд өөрийгөө танилцуулж, хийх гэж буй үйлдлээ тайлбарлана.
- Гараа угааж, бүлээцүүлнэ.

3.6.2 Үйлдлийн явц :

- Эх барихын гадуур үзлэгээр ургийн нуруулалтыг тодорхойлно.
- Эхийг орон дээр зүүн хажуугаар хэвтүүлж, стетоскопи эсвэл доплер чагнуураар ургийн зүрхний цохилтыг 1 минутын турш тоолно. Хэвийн үед ургийн зүрхний цохилт 1 минутад 110-160 удаа, жигд хэмнэлтэй цохилно. Допплер чагнуурын давуу тал нь эмчээс гадна эмэгтэй хүүхдийнхээ зүрхний цохилтыг сонсох боломжтой.

- Ургийн зүрхний цохилтыг чагнаад төрөлтийн түүхэнд тэмдэглэнэ.
- Ургийн зүрхний цохилтыг чагнах байрлал:
 - Толгой түрүүлсэн 1-р нуруулалтын үед хүйсний зүүн доор
 - Толгой түрүүлсэн 2-р нуруулалтын үед хүйсний баруун доор
 - Өгзөг түрүүлсэн 1-р нуруулалтын үед хүйсний зүүн дээр
 - Өгзөг түрүүлсэн 2-р нуруулалтын үед хүйсний баруун дээр
 - Ураг хөндлөн байвал хүйсний 2 талд сонсогдоно.

3.7 Анхаарах зүйл:

- Жирэмсэн эмэгтэйг сүүлийн 3 сард дээш харуулан удаан хугацаагаар хэвтүүлэхгүй байх.
- Ургийн зүрхний цохилтыг чагнахад гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн, гол судас эсвэл умайн артерийн авиа сонсогдож болно.

3.8 Үргэлжлэх хугацаа: 1 минут

3.9 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч.

3.10 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх баригч, ахлах эх баригч

4. УРГИЙГ ЗҮРХНИЙ БИЧЛЭГ ХИЙЖ ҮНЭЛЭХ

4.1 Тодорхойлолт: Ургийн зүрхний цохилтыг стетоскопи болон доплер чагнуураар үнэлэхээс гадна кардиотокографийн аппаратаар илүү олон үзүүлэлтээр үнэлэх боломжтой. Түүнчлэн умайн базлалтыг үнэлнэ.

4.2 Зорилго: Ургийн зүрхний үйл ажиллагаа болон умайн базлалтыг хамтад нь үнэлнэ.

4.3 Хамрах хүрээ:

- Эх барихын тусламж үзүүлж байгаа бүх шатлалын эмнэлэг

4.4 Заалт:

- Жирэмсний 32 долоо хоногтойгоос хойш
- Төрөлтийн 1, 2-р үед

Эхийн талаас:

- Эхийн эрхтэн тогтолцооны эмгэг
- Жирэмсэнтэй холбоотой хүндрэлүүд
- Ихэр жирэмсэн
- Ихэс ба хүйн судасны эмгэг

- Эх барихын ужиг дурдатгалтай
- Эпидураль мэдээгүйжүүлэг
- УОШ гарсан

Ургийн талаас:

- Хүчилтөрөгчийн дутмагшил
- Ургийн өсөлтийн саатал
- Ургийн халдвар

Төрөлтийн үед үргэлжилсэн бичлэг хийх заалт:

- Кесар мэс заслаар төрсний дараа төрөх замаар төрөх гэж байгаа
- Даралт ихсэлт
- Төрөлт сэдээсэн эсвэл эрчимжүүлсэн
- Ураг орчмын шингэн зунгагтай
- Халуурсан $>38^{\circ}\text{C}$ эсвэл 2 удаагийн үзлэгээр 37.5°C хэм хүрсэн
- Үтрээгээр цус гарах
- Хэсэг газрын мэдээ алдуулалт (эпидураль, спиналь) хийгдсэн

Эсрэг заалт: Үгүй

4.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Кардиомонитор
- Үзлэгийн хатуу гадаргатай ор
- Тос /гель/

4.6 Үйлдлийн технологи:

4.6.1 Үйлдлийн өмнө:

- Эмэгтэйд өөрийгөө танилцуулан, хийх шинжилгээний талаар тайлбарлана.
- Эмэгтэйн сэтгэл санаа тайван байхыг зөвлөнө.
- Давсгийг суллана.
- Аппаратын техникийн бэлэн байдлыг шалгана: датчик, гель.
- Өрөөний халуун хүйтэн нь тохирсон

4.6.2 Үйлдлийн явц:

- Эмэгтэйг зүүн хажуугаар хэвтүүлэх, эсвэл хагас суугаа байрлалд байрлуулна.
- Аппаратыг асаасны дараа ургийн зүрхний цохилт тод сонсогдож байгаа хэсгийг олж гель түрхээд датчикийг байрлуулж бэхэлнэ.
- Умайн базлалтыг бичих датчикийг умайн ёроолд байрлуулж бэхэлнэ.
- Ургийн Картдиотокографийн бичлэгийг хоёр янзаар хийнэ:

- Ачаалалгүй сорил (стрессийн бус сорил): 20 минутын туршид сорил эргэлзээтэй бичигдвэл нэмэлтээр 20 минут бичнэ. Эхний 20 минутад ураг унтаж байж болно. Нэмэлт 20 минутад өөрчлөлттэй бол цаашид ургийн биофизик үзүүлэлт, дууны доргионы цочрол, ачаалалтай сорил хийнэ.
- Ачаалалтай сорил (стресс сорил): Умайд агшилт үүсгэж ачаалалд хэрхэн хариу үйлдэл үзүүлж байгаагаар үнэлнэ. Эмэгтэйн хөхний толгойг имрүүлж эсвэл окситоцины сорил хийсний дараа бичлэг хийнэ.
- Дуу авиа, доргионы цочролын сорил: Ураг унтаж байгаа үед сорил хэвийн бус байгаагаас шалтгаалсан хуурамч эерэг дүнг бууруулах зорилготой. Дуу үүсгэгч эх үүсвэрийг жишээ нь цагаан хоолойг эхийн хэвлий дээр байрлуулна. Үүсгэгчийг умдаг, хүйсний голд байрлуулан 5 секундийн туршид богино дууг өгөхөд ураг хөдөлгөөн хийснээр бичлэгт хурдсал илэрнэ.

4.6.3 Үйлдлийн төгсгөлд:

- Ургийн зүрхний бичлэгийг дараах үзүүлэлтүүдээр үнэлнэ:
 - Ургийн зүрхний цохилтын суурин давтамж
 - Хэлбэлзэл
 - Түргэсэл
 - Цөөрөл
 - Хурдсал
 - Удаашрал: Эрт удаашрал, хожуу удаашрал, хувьсах удаашрал, уртассан удаашрал
- Суурин давтамж: Умайн базлалт болон ургийн хөдөлгөөнөөс бусад үеийн ургийн зүрхний цохилтын дундаж тоон хэмжээ бөгөөд хэвийн үед 110-160 удаа байна.
- Ургийн зүрхний цохилтын түргэсэл буюу тахикарди: 10 минут, түүнээс дээш хугацаанд ≥ 160 цохилохыг хэлнэ.
- Ургийн зүрхний цохилтын цөөрөл буюу брадикарди: 10 минут, түүнээс дээш хугацаанд ≤ 110 цохилохыг хэлнэ.
- Хурдсал буюу акцелераци: Суурин давтамжаас дээш 1 минутад 15 ба түүнээс дээш цохилтоор хурдасч, 15 секундээс 2 минут хүртэл үргэлжилнэ. Хэвийн үед хурдсал 15 минутад 2-оос доошгүй илэрнэ.
- Суурин давтамжийн хэлбэлзэл: Ургийн зүрхний нэг цохилтоос нөгөө цохилтын хооронд үүсэх өөрчлөлт ба хэлбэлзлийн далайцыг тооцохдоо

суурин хэмнэлээс дээшээ болон доошоо хэр зэрэг холдож байгаагаар нь үнэлнэ. Хэлбэлзлийг доорх байдлаар ангилна:

- Хэвийн үед 1 минутад ≥ 5 - 25 цохилт байна.
- Эргэлзээтэй: 40-90 минутын бичлэгт <5 цохилт
- Эмгэг: >90 минутаас дээш хугацаанд <5 цохилт
- Сальтатор хэлбэлзэл: 1 минутад >25 цохилт
- Синусойд хэлбэлзэл: Суурин хэмнэл нь тогтмол, цохилтоос цохилт хооронд хэлбэлзэлгүй, далайц нэг хэвийн 1 минутад 5-15 цохилт, хурдсалгүй, удаашралгүй байх
- Удаашрал: Суурин хэмнэлээс 15 цохилтоор цөөрч, 15 секундээс удаан хугацаагаар буурахыг хэлнэ. Дараах хэлбэрийн удаашрал байна:
 - Эрт удаашрал: Умайн базлалттай холбоотой ургийн зүрхний цохилт богино хугацаанд унаж түргэн сэргэнэ. Удаашралын доод цэг нь умайн базлалтын оргил үетэй давхцна. Умай сулрахад хэвийн байдалд орно.
 - Хожуу удаашрал: Умайн базлалтын оргил үеэс эхэлж базлалт дуусахад удаашралын доод цэгт хүрсэн байна. Оргил үеэс 15-30 секунд үргэлжилж, 20-25 цохилтоор удааширна. УЗЦ эргэж хэвийн байдалд орох нь удаан 30 -100 сек.
 - Хувьсах удаашрал: Базлалтаас базлалтын хооронд хэлбэлзэл болон удаашралын үргэлжлэх хугацаа өөрчлөгдөж байхыг хэлнэ. Ургийн зүрхний цохилтын огцом бууралтаар илэрнэ. Хувьсах удаашрал эхлэлээс доод цэг хүртэл 30 секундээс бага хугацаанд үргэлжилнэ. Ургийн зүрхний цохилт 10 минутад 5 түүнээс илүүгээр удааширч, 15 секундээс 2 минут хүртэл үргэлжилнэ. Умайн базлалтын эхлэлээс янз бүрийн хугацаанд үүснэ. V, U, W хэлбэрийн бичлэг ажиглагдах бөгөөд удаашралын өмнө болон дараа хурдсал илэрнэ.
 - Уртассан удаашрал: Умайн агшилтаас хамаарахгүй, 2 минутаас их 10 минутаас бага хугацаагаар үргэлжилж, суурин давтамж удаан сэргэнэ.
- Умайн базлалтыг үнэлнэ:
 - Хэвийн базлалт: 10 минутад 3-5 удаа базлах
 - Тахисистол: 30-аас дээш минутын бичлэгт 10 минутад 5-аас дээш базлах ба ургийн зүрхний бичлэгт өөрчлөлтгүй
 - Гиперстимуляци: >30 минутын бичлэгт 10 минутад >5 базлах ба ургийн зүрхний бичлэгт өөрчлөлт илэрнэ.

Ургийн зүрхний цохилтын цахилгаан бичлэгийг III зэрэглэлээр үнэлнэ:

- Зэрэглэл I. Хэвийн бичлэг:
 - Суурин давтамж 1 минутад 110-160 удаа
 - Суурин давтамжийн хэлбэлзэл 5-25 цохилт
 - Хурдсал илэрнэ
 - Удаашрал илрээгүй
- Зэрэглэл II. Ургийн зүрхний эргэлзээтэй бичлэг: Ургийн хүчил шүлтийн тэнцвэр алдагдсаныг нотолж чадахгүй. Бичлэгийг үргэлжлүүлж дахин хянах, эсвэл ургийн бодит байдлыг үнэлэх нэмэлт шинжилгээ хийх хэрэгтэй болно.
- Зэрэглэл III. Ургийн зүрхний эмгэг бичлэг:
 - Суурин давтамж 1 минутад 180 удаа
 - Суурин давтамжийн хувьсах чанар илрэхгүй
 - Хэлбэлзэл >90 минутын хугацаанд < 5 цохилт
 - Хурдсал 3-н удаагийн бичлэгт илрээгүй
 - Хожуу болон хувьсах удаашрал давтагдах эсвэл >3 минут үргэлжилсэн удааширсан удаашрал
- Ургийн бичлэгийг үнэлэн төрөлтийн түүхэнд тэмдэглэнэ (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1

Бичлэг	Эхэлсэн цаг...		Дууссан цаг...
Жирэмсэн үеийн эрсдэлт хүчин зүйлс			
Төрөлтийн үеийн эрсдэлт хүчин зүйлс			
Умайн базлалт	10 хоромд удаа		
Үнэлгээ	Хэвийн	Эргэлзээтэй	Эмгэг
Суурин давтамж 1 минутад	110-160 удаа	100-109 , 160-180 удаа	<100 ба > 180
Суурин давтамжийн хувьсах чанар	Далайц 5 ба түүнээс дээш	далайц 40-90 минутын турш < 5 цохилт	Илрэхгүй далайц 90 хормоос дээш хугацаанд < 5
Хурдсал	Илэрсэн	Илрэхгүй	3-н удаагийн бичлэгт илрэхгүй

Удаашрал	Илрэхгүй	Эрт удаашрал эсвэл 3-н хормын дотор нэг хувьсах удаашрал	Хувьсах удаашрал давтагдах эсвэл 3-н хормоос дээш үргэлжилсэн удааширсан удаашрал, үе үе давтагдах хожуу ба хувьсах удаашрал, синусын хэм
Ерөнхий үнэлгээ	Бүх үзүүлэлт хэвийн	Нэг үзүүлэлт эргэлзээтэй	2 ба түүнээс дээш үзүүлэлт эргэлзээтэй эсвэл нэг түүнээс дээш үзүүлэлт эмгэг
Сонгосон үнэлгээг “ ✓ ” тэмдэглэнэ			
Авах арга хэмжээ			
Үнэлсэн	Сар, өдөр.....	Цаг.....	Эмчийн гарын үсэг.....

- Эмэгтэйд үр дүнг тайлбарлана.
- Гараа угаана.

4.7 Анхаарах зүйл:

- Бичлэгийн стандарт хурд 1см/мин
- Бичлэгийн үргэлжлэх хугацаа ихэнхдээ 40-60 минут, шаардлагатай бол үргэлжилсэн бичлэг хийнэ.
- Бичлэг эхэлсэн өдөр, цагийг зөв тохируулсан байна.
- Бичлэгийн хэсэг тус бүрд цаг хугацаа бичигдсэн байх.
- Бичлэгийн цаасанд эмнэлгийн нэр, эхийн нэр, бичлэг эхэлсэн сар, өдөр, цаг тэмдэглэгдсэн байна.
- Бичлэгийг төрөлтийн түүхэнд хавсаргана.

4.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

4.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

5. ЖИРЭМСЭН ЭМЭГТЭЙН ХЭВЛИЙН ТОЙРГИЙГ ХЭМЖИХ

5.1 Тодорхойлолт: Жирэмсэн үед эмэгтэйд хийгдэх хэд хэдэн хэмжилтүүд байдаг. Үүний нэг нь хэвлийн тойргийг хэмжих юм.

5.2 Зорилго: Жирэмсний тээлтийн хугацаа, ургийн өсөлтийг тодорхойлох.

5.3 Хамрах хүрээ: Жирэмсний хяналт хийдэг бүх эрүүл мэндийн байгууллага

5.4 Заалт:

- Жирэмсний 32 долоо хоногоос хойш

Эсрэг заалт : Үгүй

5.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Тэгш гадаргуутай ор
- Хуваарьтай туузан метр

5.6 Үйлдлийн технологи:

5.6.1 Үйлдлийн өмнө:

- Эмэгтэйд өөрийгөө танилцуулж, зөвшөөрөл авна.
- Хийх гэж буй үйлдэл, түүний ач холбогдлыг тайлбарлана.
- Давсгийг суллана.
- Эх баригч гараа бүлээцүүлсэн байна.

5.6.2 Үйлдлийн явц:

- Эмэгтэйг орон дээр дээш харуулж хэвтүүлэн туузан метрээр хүйсийн түвшинд хэвлийг тойруулан чангавтар татаж хэмжинэ.

5.6.3 Үйлдлийн төгсгөлд:

- Эмэгтэйг болгоомжтой татаж орноос босоход тусална.
- Хэвлийн тойргийн хэмжээг төрөлтийн түүх болон картад тэмдэглэнэ.
- Хэвлийн тойрог таргалалтгүй жирэмсэн эмэгтэйд 8 сартайд 80-85 см, 10 сартайд 90-95 см байна.

5.7 Анхаарах зүйл:

Хэвлийн тойрог дараах тохиолдолд их эсвэл бага хэмжигдэж болно:

- Ихэр жирэмсэн
- Ураг орчмын шингэний ихдэлт ба багадалт
- Ургийн буруу байрлал
- Умайн хоргүй хавдар
- Таргалалт

5.8 Үргэлжлэх хугацаа: 1 минут

5.9 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч, Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

5.10 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

6. ЭХ БАРИХЫН ГАДУУР ҮЗЛЭГ

6.1 Тодорхойлолт: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд эх барихын тусгайлсан үзлэг хийж жирэмсний хугацаа ургийн байдалд үнэлгээ өгнө. Эх барихын гадуур үзлэгийг Леопольд-Левицкийн аргаар хийнэ.

6.2 Зорилго: Умайн ёроолын өндөр, ургийн байрлал, нуруулалт, янз, ургийн түрүүлсэн хэсгийг тодорхойлох болон төрсний дараа умайн агшилтыг үнэлэх

6.3 Хамрах хүрээ:

- Эх барихын тусламж үзүүлж байгаа бүх шатлалын эмнэлэг

6.4 Заалт:

- Жирэмсний 28 долоо хоногтойгоос хойш бүх эмэгтэйчүүдэд хийнэ.
- Төрсний дараах үед төрсөн бүх эхчүүдэд.

Эсрэг заалт: Үгүй.

6.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Үзлэгийн тэгш гадаргуутай ор

6.6 Үйлдлийн технологи:

6.6.1 Үйлдлийн өмнө:

- Хийх үйлдлийн талаар тайлбарлан ойлгуулан зөвшөөрөл авна.

- Давсгийг суллана.
- Гараа угааж бүлээсгэнэ.

6.6.2 Үйлдлийн явц:

- Жирэмсэн эмэгтэйг хатуу, тэгш гадаргуутай орон дээр дээш харуулж, хөлийг өвдгөөр нь ялимгүй нугалуулж хэвтүүлнэ. Үзлэгийг дэс дараалсан IV барилаар хийнэ.

I барил: Умайн ёроолын өндрийг тодорхойлж жирэмсний хугацааг тооцно.

- Эмэгтэйн баруун хажуу талд нүүр рүү нь харан зогсож хоёр гарын алганы ирмэгийг умайн ёроол дээр тавьж зөөлөн дарна. Мөн ургийн ямар хэсэг байгааг тэмтэрнэ. Тэмтрэлтээр:
 - 4 сартайд умдагнаас дээш 2 хуруу
 - 5 сартайд хүйснээс доош 2 хуруу
 - 6 сартайд хүйс орчимд
 - 7 сартайд хүйснээс дээш 2 хуруу
 - 8 сартайд хүйс аюулхайн хооронд
 - 9 сартайд аюулхай орчимд
 - 10 сартайд хүйс аюулхай орчимд 8 сартай жирэмсэнтэй ижил тэмтрэгдэнэ.
- Умайн ёроолын өндрийг гадуур үзлэгээр үзэхээс гадна туузан метрээр умдагны дээд ирмэгээс умайн ёроол хүртэл хэмжиж жирэмсний хугацааг тооцно.

II барил: Ургийн байрлал, нуруулалт, хэлбийлтийг тодорхойлно.

- Хоёр гарын алгыг умайн хоёр хажуу талд байрлуулан ээлжлэн дарж үзнэ. Ургийн нуруу гөлгөр гадаргуутай, мөчид нь олон жижиг хэсэг тэмтрэгдэнэ.
- Байрлал: Ургийн дагуу тэнхлэг умайн дагуу тэнхлэгтэй давхцан байрлавал дагуу, тэгш өнцөг үүсгэвэл хөндлөн, хурц өнцөг үүсгэн байрлавал ташуу байрлал гэж үзнэ.
- Нуруулалт: Ургийн нуруу эхийн аль талд тэмтрэгдэж байгаагаар тодорхойлно. Хэрэв зүүн талд бол 1-р нуруулалт, баруун талд бол 2-р нуруулалт гэнэ.
- Хэлбийлт (янз): Ургийн нуруу эхийн хэвлий рүү харсан бол өврийн, ар нуруу руу харсан бол арын хэлбийлт буюу янз гэж нэрлэнэ.

III барил: Ургийн түрүүлсэн хэсгийг тодорхойлно.

- Баруун гарын эрхий болон дунд хуруугаар умдагны дээгүүр тэмтэрч үзнэ. Толгой түрүүлэлтийн үед бөөрөнхий, хатуу, хөдөлгөөнтэй, өгзөг түрүүлсэн бол харьцангуй том, зөөлөн, хөдөлгөөн багатай хэсэг тэмтрэгдэнэ.

IV барил: Ургийн толгойн тавилтыг тодорхойлно.

- Жирэмсэн эмэгтэйн баруун хажуу талд хөл рүү нь харан зогсоод хоёр гарынхаа эрхий хуруунаас бусад хурууныхаа үзүүрийг эхийн хэвлийн гадна талаас нь ургийн түрүүлсэн хэсэг ба бага аарцгийн орох амсрын хооронд байрлуулж, түрүүлсэн хэсгийн аарцгийн орох хэсэгт хэр зэрэг тавигдсаныг тодорхойлно.
- Төрөлтийн 1-р үед ургийн толгойн доошлолтыг дараах байдлаар үнэлнэ. Үүнтэй адил оношилгоо нь 5-тын үнэлгээ юм:
 - Ургийн толгой бага аарцгийн орох хэсгийн дээр хөдөлгөөнтэй байх эсвэл 5/5
 - Ургийн толгойн аарцгийн орох хэсэгт хөдөлгөөнгүй тавигдах эсвэл 4/5
 - Аарцгийн орох хэсэгт ургийн толгойн 1/3 буюу бага бүслүүрээр тавигдах эсвэл 3/5
 - Аарцгийн орох хэсэгт ургийн толгойн 2/3 буюу их бүслүүрээр тавигдах эсвэл 2/5 -1/5
 - Ургийн толгой аарцгийн хөндийд суусан эсвэл 0/5 гэж үзнэ.
 - Ургийн толгойн тавилтыг төрөлтийн 1-р үеийн идэвхтэй шатанд 4 цаг тутамд үнэлж партограммд тэмдэглэнэ.
- Төрсний дараа гарын алганы ирмэгийг умайн ёроол дээр байрлуулж зөөлөн дарж умайн түвшин болон умайн агшилтыг үнэлнэ.
 - Умай хатуу бөөрөнхий бол агшилт сайн, зөөлөн улбагар бол агшилт сул гэж үнэлнэ.
 - Төрсний дараах эхний өдөр умайн ёроол хүйсний орчим байх ба умай агшиж өдөрт 1 см-ээр түвшин нь доошилно.
 - Төрсний дараах 5 дахь хоногт хүйс ба умдагны хооронд
 - Төрсний дараах 10 дахь хоногт умдагны түвшинд байна.

6.6.3 Үйлдлийн төгсгөлд:

- Төрөлтийн түүх, партограммд үзлэгийг тэмдэглэнэ.

6.7 Үргэлжлэх хугацаа: 3-5 минут

6.8 Анхаарах зүйл:

- Жирэмсний сүүлийн 3 сард эмэгтэйг удаан хугацаагаар дээш харуулж хэвтүүлэхээс зайлсхийнэ.

6.9 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч (Эмчлэх, эх барих эрх бүхий эмнэлгийн мэргэжилтнүүд)

6.10 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, ахлах эх баригч

7. ЭХ БАРИХЫН ҮТРЭЭНИЙ ҮЗЛЭГ

7.1 Тодорхойлолт: Эх барихын тусгайлсан үзлэгийн нэг хэлбэр нь үтрээн үзлэг юм. Үтрээн үзлэгийг тодорхой заалтаар хийнэ.

7.2 Зорилго: Гадна, дотор бэлэг эрхтний хэвийн ба эмгэг байдлыг илрүүлэх. Умайн хүзүүний бэлтгэл, төрөлтийн үйл ажиллагааг үнэлэх.

7.3 Хамрах хүрээ: Эх барихын тусламж үзүүлж байгаа бүх шатлалын эмнэлэг

7.4 Заалт:

- Анх жирэмсний хяналтад ирэх үед
- Төрөх үйл ажиллагаа эхлээд төрөх газарт ирэх үед
- Ураг орчмын шингэн гарсан даруйд
- Төрөлтийн 1-р үеийн идэвхтэй шатанд 4 цаг тутамд
- Төрөлтийн 2-р үед
- Шаардлага гарсан тохиолдолд тодорхой заалтаар

Эсрэг заалт:

- Үтрээнээс цус гарсан, ихэс түрүүлэлт байж болзошгүй онош тодроогүй

7.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор
- Дэлгэш
- Ариун бээлий (хос)
- Ариун хөвөн, самбай бөмбөлөг, хямсаа
- Халдваргүйжүүлэх уусмал: Тамедин 0,7% , 1% эсвэл хлоргексидины 0,05% уусмал
- Корнцанг, бөөр хэлбэрийн таваг
- Эмнэлгийн хог хаягдал хийх сав

7.6 Үйлдлийн технологи:

7.6.1 Үйлдлийн өмнө:

- Хийх гэж буй үйлдлийн талаар эмэгтэйд тайлбарлана.
- Эмэгтэйгээс үзлэг хийх зөвшөөрөл авна
- Давсгийг суллана

7.6.2 Үйлдлийн явц:

- Эмэгтэйг үзлэгийн орон дээр хэвтүүлнэ.
- Гараа угааж, ариун бээлий өмсөнө.
- Гадна бэлэг эрхтнийг халдваргүйжүүлэх уусмалаар арчина.
- Гадна бэлэг эрхтний байдлыг үнэлнэ: умдагны үсжилт (эрэгтэй, эмэгтэй хэлбэр) бэлгийн их, бага уруул, хэлүү, охин хальс, үтрээний үүдэвчийн булчирхай, зэргийг үзэж эмгэг өөрчлөлт байгаа эсэхийг тодруулна.
- Зүүн гарын эрхий долоовор хуруугаар бэлгийн их уруулыг хоёр тийш нь дэлгэн баруун гарын долоовор, дунд хурууг үтрээнд болгоомжтой оруулна. Үзлэгээр:
 - Үтрээний багтаамж (уйтан, уужим), хана, хүнхрээний байдал
 - Умайн хүзүү төрөлтөнд бэлтгэгдсэн эсэхийг Бишопын оноогоор: байрлал (голлосон, урагш, арагш); урт (богиносолт); цуллаг (хатуу, зөөлөн, зузаан, нимгэн); амсрын нээгдэл (см-ээр) зэрэг үзүүлэлтээр үнэлнэ. Энэ нь төрөлтийн үйл ажиллагааг үнэлэхэд чухал ач холбогдолтой.
 - Ургийн шингэний бүрхүүл бүтэн эсэх, цүлхийлт, ургийн толгойд наалдсан эсэхийг тодорхойлно. Ургийн бүрхүүл хэт цүлхийсэн бол хагалахаас сэргийлж базлалт өнгөртөл үзлэгийг зогсооно.
 - Ургийн түрүүлсэн хэсэг: толгой, өгзөг, хөл, мөр.
 - Ургийн толгойн суман заадас: аарцгийн аль хавтгайд хөндлөн ташуу, шулуун хэмжээнд байгааг, тэнхлэгээр тавигдсан эсэх.
 - Ургийн толгойн түрүүлж яваа хэсэг: дагз, орой, дух, нүүр.
 - Хөтлөх цэг: бага зулай, суман заадас, их зулай, дух, ооч
 - Ургийн толгой аарцгийн хөндийн аль хавтгайд байрлаж байгаа зэргийг тодорхойлно.
 - Ургийн толгой аарцагт тавигдаагүй бол гадна шулуун (коньюгата диагональ) хэмжээг (12-13 см) үнэлнэ.
 - Аарцгийн эзлэхүүнийг тодорхойлно.
 - Үтрээний ялгарлыг үнэлнэ.

7.6.3 Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хог хаягдлыг журмын дагуу ангилж саванд хаяна.
- Орыг арчиж цэвэрлэнэ.
- Бээлийг тайлна.

- Гараа угаана.

7.7 Анхаарах зүйлс :

Халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтална.

7.8 Үргэлжлэх хугацаа: 5 мин

7.9 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

7.10 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

8. УРАГ ОРЧМЫН ШИНГЭН ГАРСАН ЭСЭХИЙГ ОНОШЛОХ

8.1 Тодорхойлолт: Ургийн шингэний бүрхүүл төрөх хугацаа гүйцэж төрөлтийн 1-р үеийн төгсгөлд хагарахыг хэвийн гэж үзнэ. Жирэмсний хугацаа гүйцээгүй байхад ургийн шингэний бүрхүүл хагарахыг ургийн шингэн урьтаж гарах, хугацаа гүйцсэний дараа хагарахыг ургийн шингэн эрт гарах гэж тодорхойлно.

8.2 Зорилго: Ураг орчмын шингэн гарсан эсэхийг тодорхойлох

8.3 Заалт:

- Ураг орчмын шингэн гарсан

Эсрэг заалт: байхгүй

8.4 Хэрэглэгдэх зүйлс:

- Үзлэгийн ор
- Ариун бээлий
- Халдваргүйжүүлэх уусмал (тамедин-0,7% эсвэл хлоргексидин 0,05%)
- Ариун дэлгэш даавуу
- pH индикатор

8.5 Үйлдлийн технологи:

8.5.1 Үйлдлийн өмнө:

- Эмэгтэйд хийх үйлдлээ тайлбарлана
- Давсгийг суллана

8.5.2 Үйлдлийн явц :

- Эмэгтэйг үзлэгийн орон дээр хэвтүүлж гадна бэлэг эрхтнийг халдваргүйжүүлэх уусмалаар угаана.
- Эмч, эх баригч ариун бээлий өмсөнө.
- Үтрээнд ариун толь тавьж эхийг ханиалгуулж ургийн шингэн гарч байгаа

эсэхийг тодорхойлно. Мөн ургийн шингэн гарсан бол толины үзлэгт үтрээ угаагдсан шинж илэрнэ.

- Үтрээний үзлэгээр ургийн бүрхүүл хагарсан бол гөлгөр биш гадаргуу, ургийн хуйх шууд тэмтэгдэнэ. Гар дагаж шингэн гарна.
- Боломжтой бол үтрээний арын хүнхрээд рН тодорхойлох туузан индикаторыг дүрж өнгөний хувирлаар тодорхойлно. Үтрээний хэвийн орчин рН нь 3,8-4,5 байх ба 7,1-7,5 бол ургийн шингэн гарсан гэж үзнэ.
- Ургийн шингэний бүрхүүл цоорч шингэн шүүрч байгаа бол эмэгтэйд хуурай самбаа болон ариун цэврийн хэрэглэл даавуу хавчуулж хянана.
- Боломжтой бол хэт авиан шинжилгээгээр ургийн шингэний индексийг тодорхойлно.

8.5.3 Үйлдлийн дараа :

- Ургийн шингэн үргэлжлэн гарч байгаа эсэхийг хянана.

8.6 Анхаарах зүйл:

- Ургийн шингэн гэнэт гарахад ургийн жижиг хэсгүүд, хүй унжих хүндрэл тохиолдож болох тул аль болох түргэн үзнэ.
- Ургийн шингэний бүрхүүл хагараад удахад өгсөх замын халдвар болж хорионамнионит үүсэх эрсдэл нэмэгддэг тул антиботикийн урьдчилан сэргийлэлт хийнэ.

8.7 Үргэлжлэх хугацаа: 5 минут

8.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

8.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Үйлдэл хийсэн эх баригч, Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

9. ХЯРЗАН СЭТЛЭХ

9.1 Тодорхойлолт: Төрөлтийн хоёрдугаар үед төрөх зам урагдах, нярайд тархины гэмтэл үүсэхээс сэргийлж, үтрээний арын хана болон хярзангийн хэсгийг хайчлахыг хярзан сэтлэх гэнэ. Эх барихын практикт хамгийн түгээмэл хийгдэх мэс ажилбар ба 3 ангилна:

1. Перинеотоми- хярзанг голын шугамаар хошногоны амсар руу чиглэлтэй хайчилна. Ихэвчлэн өндөр хярзантай эмэгтэйчүүдэд хийгдэнэ.

2. Дунд хажуугийн эпизиотомии- хярзанг бэлгийн арын уулзвараас баруун эсвэл зүүн аль нэг тал уруу диагональ чиглэлээр, гэхдээ гол шугамаас $<30^{\circ}$ налууутай хайчилна.
3. Хажуугийн эпизиотомии: хярзанг бэлгийн уруулын арын уулзвараас 1-2 см зайтай, 45° налууутай, хайчлахыг хэлнэ. Энэ ажилбар нь зарим үед үүдэвчийн том (Бартолин) булчирхай гэмтэх, оёдол удаан эдгэрэх зэрэг сул талтай.

9.2 Зорилго: Хярзан урагдахаас сэргийлэх, төрөх явцыг түргэсгэх.

9.3 Хамрах хүрээ: Төрөлтийн тусламж үзүүлж байгаа бүх байгууллага

9.4 Заалт:

- Өндөр хярзан
- Ахимаг насны тулгар төрөгч (суналт муутай)
- Хярзан урагдахыг завдах
- Багажийн тусламжтай төрүүлэх (хавчуур, эх барихын сонгомол эргүүлэг, вакумаар татах, ураг эвдэх)
- Дүлэлтээс чөлөөлж төрүүлэх: Эрхтэн тогтолцооны ээнэгшил алдагдсан эмгэгүүд, зүрх судасны эмгэг, нүдний холын харалган г.м.
- Дутуу төрөлт
- Ургийн зүрхний бичлэгт өөрчлөлт гарсан, ураг бүтэхийг завдсан.
- Мөр тээглэлт
- Өгзөг түрүүлэлт
- Ургийн дистресс

Эсрэг заалт: Үгүй

9.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Ариун дэлгэш даавуу
- Ариун бээлий
- Халдваргүйжүүлэгч уусмал (тамедины 7,5% уусмал)
- Мэдээгүйжүүлэх тарилга: лидокайн 1%-2 мл, 0,5-1%-ийн новокайн
- Тариур 3.0
- Оёдлын хэрэгсэл: Зүү баригч, оёдлын утас, зүү, цус тогтоох зажем, корнцанг, мэс заслын хайч
- Ариун хөвөн бөмбөлөг, ариун самбай

9.6 Үйлдлийн технологи

9.6.1 Үйлдлийн өмнө:

- Эмэгтэйд хийх гэж буй үйлдлийг тайлбарлаж аман зөвшөөрөл авна.
- Сэтгэл санааны дэмжлэг үзүүлнэ.

9.6.2 Үйлдлийн явц:

- Хярзанг халдваргүйжүүлэгч уусмалаар арчина.
- Хэсэг газрын үечилсэн эсвэл пудендал мэдээгүйжүүлэг хийнэ. Ихэвчлэн дүлэлтийн үед ургийн толгойд дарагдаж мэдрэг чанар нь буурсан байх тул хярзанг сэтлэхэд эхэд өвдөлт мэдрэгдэхгүй. Төрөлтийн үед эпидураль мэдээгүйжүүлэг хийгдсэн бол дахин мэдээгүйжүүлэг хийх шаардлагагүй.
- Эмч эхийн зүүн талд зогсож, зүүн гарын хяналтын дор мохоо үзүүртэй хайчийг ургийн түрүүлсэн хэсэг болон үтрээний хананы хооронд оруулж дүлэлтийн үед 2-3 см хайчилна.
- Базлалтын хооронд шархны ирмэгийг дарж цус тогтооно.
- Ургийн толгой, мөр төрөх үед хярзангийн шарх нэмж урагдахаас сэргийлж хярзанг хамгаална.
- Хүүхэд төрсний дараа шархыг үечлэн оёно.
- Хярзанг халдваргүйжүүлэх уусмалаар халдваргүйжүүлнэ.

9.6.3 Үйлдлийн төгсгөлд:

- Бохир багаж хэрэгслийг халдваргүйжүүлж, хогийг эрэмбэлэн ангилж хаяна.
- Бээлийгээ тайлж гараа угаана.

9.7 Анхаарах зүйл:

- Хярзан сэтэлсний дараа цааш 3-4 -р зэргийн урагдал үүсэх эрсдэлтэй.
- Төрсний дараа хярзангийн шарх орчим цус хурах, хавдах, өвдөх шинжүүд илэрсэн үед өвдөлт намдаах эм уулгах, хүйтэн жин өвдөлт намдаах тосон түрхлэг түрхэхийг зөвлөнө.
- Өвдөлт удаан үргэлжлэх, хавдах, үрэвслийн шинж илэрвэл эмчид үзүүлэхийг зөвлөнө
- Шархыг арчлах, зөв хооллолтын зөвлөгөө өгнө.
- Хярзангийн арьсанд зангилаат оёдол тавьсан бол 5-6 хоногийн дараа авна.

9.8 Үргэлжлэх хугацаа: 3-5 мин

9.9 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

9.10 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч : Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч , эх баригч

10. ХЭВИЙН ТӨРӨЛТ УДИРДАХ

10.1 Тодорхойлолт: Хэвийн болон эрсдэл багатай жирэмсэн эмэгтэйн тээлтийн хугацаа гүйцэж өөрөө аяндаа эхэлсэн төрөлтийг удирдаж, хянаж эх барихын хүндэтгэлтэй тусламж үзүүлснээр эсэн мэнд амаржуулах физиологийн үйл ажиллагаа юм.

10.2 Зорилго: Эх нярайд эх барихын хүндэтгэлтэй тусламж үзүүлж эсэн мэнд амаржуулах

10.3 Заалт:

- Дүлэлт өөрөө аяндаа эхэлсэн
- Бэлгийн завсар болон хошногоны амсар онгойсон
- Ургийн толгой бага аарцгийн гарах хэсэгт цухуйсан

10.4 Хамрах хүрээ: Төрөлтийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа өмчийн бүх төрөл, хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагууд.

10.5 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Эх барихын иж бүрдэл /Ариун өмсгөл халад-2, малгай, амны хаалт, хүйн хавчуур, ариун даавуу, дэлгэш, тусгаарлах даавуу, хөлийн өмсгөл, шээсний катетер, ариун бээлий 3 хос, тариур/
- Умайн агшилтыг дэмжих эм, тариа
- Халдваргүйжүүлэх уусмал / Тамедин 0.7%, 1%, 2,5%/
- Нярайн өлгий багц / хуурайшуулах даавуу, нярайн малгай/
- Сэхээн амьдруулах цомог /амбу маск, салиа соруулагч, хүчилтөрөгчийн гуурс, интубаци,
- Бөөр хэлбэрийн таваг
- Хөтөвч
- Нярайн жин, туузан метр
- Дулаацуулах ширээ
- Цаг
- Термометр
- Спиртэд суурилсан гар халдваргүйжүүлэх уусмал
- Нүд, нүүрний хаалт

10.6 Үйлдлийн технологи:

10.6.1 Төрөхийн өмнөх бэлтгэл:

- Эх баригч үзлэгийн өрөөний хаалга, цонх онгорхой эсэхийг шалгаж хаана /нэвт салхигүй байх/, сэнсийг унтраана
- Өрөөний температурыг шалгана
- Гараа угааж халдваргүйжүүлнэ.
- Үйлчлүүлэгчтэй мэндэлж өөрийгөө танилцуулна. Хийх гэж буй үйлдлээ тайлбарлана.
- Эхийг орон дээр гаргаж хэвлий дээр хуурайшуулах даавууг тавина.
- Нярайд анхан шатны тусламж үзүүлэх зүйлсээ бэлтгэж ажиллагааг шалгана. /Нярайн сэхээн амьдруулах хүүдий маскийг ажиллаж буй эсэхийг шалган бэлтгэх, салиа соруулагчийг бэлтгэж ажиллуулан шалгах/.
- Багаж тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлыг шалгана. Дулаацуулах ширээ, хэрэглэгдэх зүйлсээ тэргэнцэр дээр хэрэглэх дарааллаар нь бэлдэж тавина. /хос зажем , хүйн хавчуур, хайч, умайн хүзүү шалгах иж бүрдэл, оёдол тавих иж бүрдэл/.
- Эхийн гадна бэлэг эрхтэнг халдваргүйжүүлнэ.
- Дахин гараа угаах халдваргүйжүүлнэ
- Эх баригч халат өмсгөлөө өмсөж ам, нүдний хаалтаа зүүсэн байна.
- Хэрэв умайн хүзүү бүрэн нээгдсэн, ургийн толгой бага аарцгийн нарийн ба гарах хэсэгт ирсэн үед ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальс хагарахгүй, бүрхүүл хальс зузаан, ургийн толгойд наалдсан байгаа тохиолдолд эх баригч амниотоми хийнэ.

Шаардагдах зүйл:

- Үтрээний өргөгч ба дарагч толь
- Ариун бээлий
- Халдваргүйжүүлэгч уусмал
- Амниотоми хийх зориулалтын дэгээ
- Хөтөвч

10.6.2 Үйлдлийн техник:

- Эхийг орон дээр гаргаж гадна бэлэг эрхтэн, үтрээг халдваргүйжүүлэх уусмалаар цэвэрлэнэ.
- Эх баригч гараа угааж, ариун бээлийн өмсөнө

- Үтрээнд өргөгч болон дарагч толийг болгоомжтой тавьж баруун гарын долоовор болон дунд хуруугаа оруулж ураг орчмын бүрхүүлд үзлэг хийж үнэлнэ.
- Умайн базлалтын үед ургийн шингэний бүрхүүлийг зориулалтын дэгээ багажаар ярж шингэнийг аажим урсган гаргана.
- Ураг орчмын шингэн гарсны дараа УЗЦ-ыг 1 минутын турш тоолж үнэлнэ.
- Эхийг 15-20 минут орчим хөдөлгөөнгүй хэвтүүлнэ.

10.6.3 Төрөлтийн үеийн тусламж :

- Эхийн өгзөг доор ариун дэлгэш тавин эхийг төрөх орон дээр зөв хэвтүүлнэ.
- Ургийн толгой цухуйх үеэс эх барихын тусламж үзүүлнэ.
- Ургийн толгой цухуйхад эрт гэдийхээс сэргийлж зүүн гарын 4 хуруугаар зөөлөн дарж бөхийсөн байдлыг хадгална.
- Эхийг базлалттай зэрэгцүүлэн дүлэхэд нь дэмжлэг үзүүлнэ.
- Дүлүүлэх явцад хярзанг давхар ажиглаж, төрөх замын урагдал гэмтэл үүсэхээс сэргийлж үйлдлээ гүйцэтгэнэ.
- Дүлэх явцад эх баригч эхийн биеийн байдал /сэтгэл санаа, зан үйлийн/, болон ургийн байдлыг /ургийн зүрхний цохилт/ давхар хяналтдаа байлгана.
- Толгой хамгийн том тойргоороо цухуйж зулай төрөх явцад эхэд эхийг дүлэхгүй байхыг сануулна. Энэ үед эхийг аахилуулж ургийн толгойг төрүүлнэ.
- Хүй хүзүүгээ ороосон эсэхийг шалгана. Хүй хүзүүг сулхан ороосон байвал толгой дээгүүр гулсуулж гаргана. Хэрэв чанга ороож чивчирсэн толгой татагдаж байвал хүйд хос хавчуур тавьж хайчлаад орооцолдоог гаргана
- Хүүхдийн толгой аяндаа нуруулалтын дагуу гадна эргэлт хийхийг хүлээнэ.
- Толгой эргэлт хийсний дараа базлалттай давхцуулан эхийг дахин болгоомжтой дүлэхийг тайлбарлана.
- Толгой гадна эргэлт хийсний дараа хацар чихний харалдаа 2 гараар барьж доош татан урд мөрийг төрүүлнэ.
- Зүүн гараар толгойг дээш өргөн баруун гараар хярзанг хамгаалан эхийг бага зэрэг дүлүүлэхэд арын мөр төрнө.
- Хүүхдийн суганаас барьж аажим татаж биеийг төрүүлнэ.
- Төрсөн цаг, минут, секундйг харж чангаар дуудан хэлнэ.
- Хүүхдийг эхийн хэвлий дээр байрлуулан 5-10 секундйн дотор хуурайшуулан малгай өмсгөөд бохир даавууг авна.
- Хүүхдийг эхийн арьс арьсаар шүргэлцүүлэн цэвэр өлгийгөөр дулаан хучна.

- Ихэр эсэхийг шалгасны дараа 10 нэгж окситоцин тарина / гуяны булчинд/.
- Бохирдсон бээлийг тайлна.
- Хүйн лугшилтыг шалгаж, лугшилт зогссоны дараа хүйн цагирагнаас дээш 5 см-т зажем тавина.
- Хүйн цагирагнаас дээш 2 см-т хүйн ариун хавчуурыг тавьж шалгана.
- Хүйн хавчуурт тулган хүйн үлдцийг ариун хайчаар хөндөнө.

10.6.4 Үйлдлийн дараа:

- Үйлдлийг дууссаны дараа бээлийг тайлж хаяна.
- Хэрэглэсэн тэргэнцрийг цэгцэлж зааврын дагуу арчиж цэвэрлэж тавина.
- Төрөлтийн түүх болон нярайн түүхийг үнэн зөв гаргацтай хөтөлж гарын үсгээр баталгаажуулна.

10.7 Анхаарах зүйл:

- Төрөгч эх болон төрөлтийн хамтрагчтай хүндэтгэлтэй харьцана.
- Төрөгч эхийг өөрийн сонгосон байрлалаар байлгана.
- Шаардлагатай үед туслагчийг дуудаж хажуудаа байлгана.
- Ургийн толгой бэлгийн завсраас цухуйгаагүй байхад эхийг эрт дүлүүлэхээс зайлсхийнэ.

10.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч

10.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, ахлах эх баригч

11. ТӨРӨЛТИЙН 3-Р ҮЕИЙГ ИДЭВХТЭЙ АРГААР УДИРДАХ

11.1 Тодорхойлолт: Төрөлтийн 3-р үе гэдэг нь хүүхэд төрсний дараа хойдох гадагшлахыг хэлнэ. Төрөлтийн 3-р үеийг хүлээж эсвэл идэвхтэй аргаар удирдана. Төрөлтийн 3-р үеийн идэвхтэй аргаар удирдахад төрсний дараах цус алдалтыг бууруулна.

11.2 Зорилго: Төрөлтийн 3-р үеийг богиносгох, төрсний дараах цус алдалтаас сэргийлэх, ихэс түдэх ба баригдах давтамжийг бууруулах

11.3 Заалт:

- Умайд сорвигүй бүх анхан ба давтан төрөгч
- Ихэс ховхролт болон ихэс түрүүлэлтийн шинж илрээгүй

Эсрэг заалт:

- Идэвхтэй аргаар удирдах аргыг эзэмшээгүй мэргэжилтэн

11.4 Хэрэглэгдэх зүйлс:

- Умай агшаах бэлдмэл, зүү тариур
- Окситоцин 10ЕД
- Хүй хавчих багаж
- Шээсний катетер

11.5 Үйлдлийн технологи:

11.5.1 Үйлдлийн өмнө:

- Төрсөн эхэд хийх гэж буй үйлдлээ тайлбарлаж ойлгуулна
- Шээсийг бургуйгаар авна

11.5.2 Үйлдлийн явц:

- Хүүхэд төрмөгц ихэр эсэхийг шалгаж, үгүйсгэсний дараа эхийн гуяны булчинд 10 нэгж окситоцин тарина. Окситоцин байхгүй эсвэл хийх боломжгүй үед 0.2 мг метилэргометрин (артерийн даралт ихтэй эмэгтэйд хориотой) судсаар тарих эсвэл 600 мкг мизопростолыг хэлэн дор тавьж уулгана.
- Хярзангаас 10 см орчимд хүйнд хавчуур тавина. Хавчуураас баруун гараараа барьж нөгөө гараа эхийн умдагны дээгүүр умай дээр байрлуулан умайг дээш түлхэж тэгшлэн умай урвахаас сэргийлж, хүйнээс болгоомжтой татна.
- Хэвлий дээр тавьсан гарт агшилт мэдрэгдэхэд, хүйнээс зөөлөн эхлээд доош нь, дараа нь өөр рүүгээ, эцэст нь дээш чиглэлтэй татна. Хүйнээс татах үед эхэд дүлж болохгүй гэдгийг анхааруулна.
- Ихэс салсан бол хүй эсэргүүцэлгүй уртсан татагдаж, ихэс төрнө. Хэрвээ хүйнээс татах үед ихэс доошлохгүй (ихэс салсан шинж тэмдэг илрэхгүй) бол 10 минут ажилбарыг зогсоож дахин оролдлого хийнэ.
- Хүй уртсах тусам хавчуурыг ахиулж хавчина.
- Төрөлтийн 3-р үед цус алдах, ихэс 30 минут болоход салахгүй бол ихсийг гардана.
- Ихэс гарсны дараа ургийн бүрхүүл тасарч үлдэхээр бол 2 гар дээрээ барин

зөөлөн эргүүлж мушгиж эсвэл эхийн бөгсийг дээш өргүүлж гаргана.

- Хойтхи гарсны дараа анхааралтай шалгана.

11.5.3 Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хойтхыг тусгай саванд хийж зориулалтын газар хаяна
- Хэрэглэсэн болон үүссэн хог хаягдлыг ангилан устгана.
- Бээлийгээ тайлж, гараа угаана.
- Төрөлтийн түүхэнд бичиж тэмдэглэнэ.

11.5.4 Хүндрэл

- Хүй тасрах: ихсийг гардаж авна.
- Ихэс үлдэх: Ихсийн хэсэг болон бүрхүүл хальс үлдэх нь төрсний дараах цус алдах, үрэвсэл, үжил үүсгэх шалтгаан болох тул умайн хөндийг гараар шалгах ажилбар хийнэ.
- Умай урвах: Хэрэв умай урвасан бол яаралтай тусламж үзүүлж буцааж оруулна.

11.6 Анхаарах зүйлс:

- Жирэмсний даралт ихсэлт хожуу хордлоготой эхэд эргометрин хэрэглэхгүй.

11.7 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

11.8 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

12. ТӨРСНИЙ ДАРАА ТӨРӨХ ЗАМ, УМАЙН ХҮЗҮҮГ БАГАЖААР ШАЛГАХ

12.1 Тодорхойлолт: Төрөх үед төрөх зам хярзан, үтрээ, умайн хүзүү, бэлгийн уруулын урагдал, гэмтэл ойролцоогоор 10-20%-д тохиолдоно. Бүх төрсөн эхчүүдэд төрсний дараа хярзан үтрээний урагдал, цус хуралт үүссэн эсэхийг шалгаж эрт үеийн цус алдалтаас сэргийлнэ. Төрсний дараа умайн хүзүүг тодорхой заалтаар шалгана.

12.2 Зорилго: Төрөх замын бүрэн бүтэн байдлыг шалгах, төрсний дараах эрт үеийн цус алдалтаас урьдчилан сэргийлэх

12.3 Заалт:

- Хярзан, үтрээний хананы байдлыг бүх төрсөн эхчүүдэд шалгана
- Умайн хүзүүг багажаар шалгах заалт:
 - Багажийн тусламжтай төрсөн (эх барихын хавчуур, вакуум таталт, сонгомол эргүүлэг, ураг эвдэх)
 - Тулгар төрөгч
 - Төрөх замаас цус алдаж байгаа
 - Том ураг төрүүлсэн (>4500,0)

Эсрэг заалт: Үгүй

12.4 Хэрэглэгдэх зүйл:

- Ариун бээлий
- Хажуугийн гэрэлтүүлэг
- Халдваргүйжүүлэх уусмал (0.7%, 1% тамедин, повидон иод)
- Умайн хүзүү шалгах багаж: өргөгч, дарагч толь, хос цонхот хавчуур, корнцанг
- Оёдлын багаж хэрэгсэл: зүү баригч, хайч, утас, зүү
- Ариун самбай, хөвөн бөмбөлөг
- Ариун дэлгэш даавуу

12.5 Үйлдлийн технологи:

12.5.1 Үйлдлийн өмнө:

- Төрсөн эхэд хийх гэж буй үйлдлээ танилцуулж, зөвшөөрөл авна.
- Эмч, эх баригч гараа угааж, халдваргүйжүүлэн, ариун бээлий өмсөнө.
- Эхийн бөгсөн доор ариун дэлгэш тавина.
- Эмэгтэйн гадна бэлэг эрхтнийг халдваргүйжүүлнэ.
- Давсгийг суллана.
- Хажуугийн гэрэлтүүлэг асаана.
- Хэрэглэгдэх багаж материалын ариун байдал, хүчинтэй хугацааг шалгана.

12.5.2 Үйлдлийн явц:

Умайн хүзүүг багажаар шалгах үйлдэл:

- Үтрээнд халбаган толь, өргөгч толийг оруулж умайн хүзүүг харагдах байдалд байрлуулан туслагчаар бариулна.
- Умайн хүзүүний дээд 12 цагийн орчмоос нэг цонхот хавчуураар 2 цагийн

орчим хоёр дахь хавчуураар цаашид нар зөв тойруулан хавчуурыг солбих замаар (4, 6, 8, 10 цагийн дагуу) хавчиж, хоорондох хэсэгт урагдал гэмтэл байгаа эсэхийг шалгана.

- Умайн хүзүүний 3 ба 9 цагийн байрлалд цонхот хавчуур тавихгүй тэр хэсэгт физиологийн сэтэрхий байдгийг анхааралтай шалгана.
- Шалгаж дууссаны дараа умайн хүзүүний дээд, доод уруулаас цонхот хавчуураар хавчиж, умайг цааш түлхэн буцааж байрлуулна.
- Өргөгч, дарагч толийг авна.
- Үтрээний хана, арын хүнхрээний бүрэн бүтэн байдлыг хуурай самбайгаар гараар шалгана.
- Гадна бэлэг эрхтэн, хярзангийн бүрэн бүтэн байдлыг шалгана.
- Хэрэв төрөх замын урагдал үүссэн бол оёдол тавьж цэгцэлнэ.

12.5.3 Үйлдлийн төгсгөлд:

- Үүссэн хог хаягдлыг зааврын дагуу ангилж устгана.
- Бээлийг тайлан гарыг угааж халдваргүйжүүлнэ.
- Хэрэглэсэн багажийг зохих журмын дагуу халдваргүйжүүлнэ
- Эхийн төрөлтийн түүхэнд бичиж тэмдэглэнэ.

12.6 Анхаарах зүйл:

- Халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд баримтална.
- Эмнэлгийн мэргэжилтэн өөрийгөө болон бусдыг эрсдэлд өртөхөөс сэргийлж, хамгаалах хувцас хэрэглэлийг бүрэн өмсөнө.

12.7 Үргэлжлэх хугацаа: 15 минут

12.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

12.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

13.ХЯРЗАНГИЙН УРАГДЛЫГ ОЁХ

Тодорхойлолт: Төрөх замаар төрж байгаа нийт тохиолдлын 85% орчимд хярзанд ямар нэг хэмжээний гэмтэл үүсэж 60-70%-д оёдол тавих шаардлага гарна. Хярзангийн урагдлыг IV зэрэгт ангилна.

I зэрэг Хярзангийн арьс гэмтсэн байна

II зэрэг Хярзангийн урагдал үтрээний булчинд хүрсэн ч хошногоны хунигч булчинд хүрээгүй байна

III зэрэг Хошногоны хунигч булчингийн гэмтэл

- IIIa Гадна хунигч булчингийн <50%
- IIIb Гадна хунигч булчингийн >50%
- IIIC Гадна болон дотор хунигч булчин хоёулаа гэмтсэн

IV зэрэг Хярзангийн арьс, үтрээний булчин, гадна болон дотор хунигч булчин, шулуун гэдэсний салстын гэмтэл үүссэн байна

Зорилго: Төрөх зам буюу үтрээний хана, хярзангийн урагдалд оёдол тавих, цэгцлэх

Заалт:

- Хярзангийн урагдал (хярзангийн урд хэсгийн урагдал болох бэлгийн уруул, үтрээний урд хана, шээсний сүв болон хэлүүний орчмын урагдал)

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Ариун дэлгэш
- Ариун бээлий
- Халдваргүйжүүлэх уусмал: (Тамедин 0.7%, 1% , повидон иод)
- Корнцанг
- Хажуугийн гэрэлтүүлэг
- Өвдөлт намдаах тариа (1%-ийн лидокайн, 0,5-1% -ийн новокайн),
- Тариур
- Ариутгасан самбай
- Оёдлын утас (викрил 2\0) зүү, зүү баригч, шүдгүй хямсаа, хайч

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Гадна бэлэг эрхтэн, хярзан орчмыг халдваргүйжүүлэх уусмалаар арчина.
- Сайн гэрэлтүүлэгтэй орчинд хийнэ.
- Урагдал, язралыг эмч дахин нягталж, үтрээ, шулуун гэдэсний үзлэг хийнэ.
- Урагдал оёход төвөгтэй бол илүү чадвартай эмчийн тусламж дуудна.

Үйлдлийн явц:

- Үйлдлийг тайлбарлаж, сэтгэл санааг дэмжинэ.
- Хүнд зэргийн, урагдалтай бол бичгээр зөвшөөрөл авч, мэс заслын өрөөнд

ажилбарыг хийж гүйцэтгэнэ.

- Ариун дэлгэш бөгсөн доор дэвсэнэ.
- Ариун бээлий өмсөнө.
- Хярзангийн I, II зэргийн урагдлыг оёх
 - Урагдлыг хэсэг газрын эсвэл эпидурал мэдээгүйжүүлэгтэй оёно.
 - Үтрээ, хярзангийн урагдлын эхлэлийг олж ирмэгээс дээш 0,5-1см орчимд эхний оёдлыг тавина.
 - Үтрээний урагдалд дугуй, том тойрогтой зүүтэй хайлдаг утсаар үргэлжилсэн оёдол тавина.
 - Булчин давхаргад зангилаат оёдол тавина.
 - Хярзанг оёх явцад умайгаас гарч буй цус ажилбарын талбай харагдахгүй болохоос сэргийлж үтрээнд тампон, чихээс хийж болно. Хярзангийн урагдсан хэсэгт зангилаат оёдол тавина.
- III, IV зэргийн урагдлыг эпидурал мэдээгүйжүүлгийн дор мэргэшсэн эмч дэргэдээ туслагч эмчийг байлгаж оёно.
 - Эхлээд шулуун гэдэсний салстын гэмтлийг, дараа нь гадна хунигч булчинг оёно.
 - Шулуун гэдэсний үзлэг хийж хошногоны хунигч булчингийн үйл ажиллагаа болон шулуун гэдэс рүү оёдол орсон эсэхийг нягтална.
 - Хярзангийн оёдлын бусад хэсэг нь хоёрдугаар зэргийн урагдалтай ижилхэн байна.
 - Хярзангийн гадна хэсэгт зангилаат эсвэл арьсан доорх үргэлжилсэн оёдол тавьж хаана.
- Ажилбарын төгсгөлд үтрээний оёдлыг дахин нягталж, дутуу орхисон хэсэг байгаа эсэхийг шалгана.
- Үтрээнд байршуулсан чихээс, тампоныг авч, цус тогтсон эсэхийг шалгана.

Оёдол тавьсны дараах тусламж

- III, IV зэргийн урагдлыг зассаны дараа өтгөн хаталтын эсрэг бэлдмэл (лактолоза г.м.)- ийг 5-10 хоног хэрэглэнэ.
- Эхийг өтгөнөөр бие зассанаас хойш эмнэлгээс гаргана.
- Халдвараас сэргийлэх зорилгоор өргөн хүрээний антибиотик 5-7 хоног уулгана.
- Өвдөлт намдаах эмийг эхний өдрүүдэд тодорхой цагаар уулгана.
- Хярзанд тавьсан оёдлыг авахаар бол 5-6 хоногийн дараа авна.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Эмнэлгийн хог хаягдлыг ангилан устгана.
- Хэрэглэсэн багажийг зохих журмын дагуу халдваргүйжүүлнэ.
- Бээлийгээ тайлж, гараа угааж халдваргүйжүүлнэ.
- Оёдлыг арчлах талаар зөвлөгөө өгнө
- Төрөлтийн түүхэнд бичиж тэмдэглэнэ.

Анхаарах зүйл:

- Халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд баримтална.
- Эмнэлгийн мэргэжилтэн өөрийгөө болон бусдыг эрсдэлд өртөхөөс сэргийлнэ.
- Мэргэжлийн эмч хянаана.
- Төрснөөс хойш 6-12 долоо хоногийн дараа үзлэг хийнэ.
- Дараагийн төрөлтийн үед дахин урагдал үүсэх эрсдэл 6-8%

Үйлдлийн гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, Эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

14. УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ УРАГДЛЫГ ОЁХ

Тодорхойлолт: Том хүүхэд төрөх, багажийн тусламжтай төрөх зэрэг үед умайн хүзүүний урагдал түгээмэл тохиолдоно. Умайн хүзүүний урагдлыг үтрээнд толь тавьж оношилно. Умайн хүзүү хоёр эсвэл аль нэг талдаа урагдана. Умайн хүзүүний гэмтлийг хэмжээгээр нь III зэрэгт ангилна.

I зэрэг: умайн хүзүү 2 см хүртэл

II зэрэг: 2 см дээш урагдсан гэхдээ хүнхрээ хүрээгүй

III зэрэг: хүнхрээ хүрч урагдсан

Умайн хүзүүний I зэргийн урагдлыг эх баригч, II, III зэргийн урагдлыг эмч оёно.

Зорилго: Төрлөгийн үед умайн хүзүүний бүрэн бүтэн байдал алдагдсанд оёдол тавьж цус тогтоолт хийх.

Хамрах хүрээ: Төрөх тусламж үзүүлж буй эмнэлгийн байгууллагууд

Заалт:

- Умайн хүзүүний урагдал

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Ариун дэлгэш
- Ариун бээлий
- Халдваргүйжүүлэх уусмалууд /Тамедин 0.7%, 1%, Повидон иод/
- Корнцанг
- Хажуугийн гэрэлтүүлэг
- Ариутгасан самбай
- Оёдлын утас (0 хромик кеткут) зүү, зүү баригч, шүдгүй хямсаа, хайч
- Өргөгч, дарагч толь, хос цонхот хавчуур

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Эхийн судсанд (16-18G) уян зүү тавьж физиологийн уусмал эсвэл рингер лактат дусаана.
- Гадна бэлэг эрхтэн, хярзан, үтрээг халдваргүйжүүлэх уусмалаар арчина.
- Хажуугийн гэрэлтүүлгийг асаана.
- Эхийн бөгсөн дор ариун дэлгэш тавина.
- Эмч гараа угааж ариун бээлийн өмсөнө.
- Хэрэв умайн хүзүүний III зэргийн урагдалтай бол умайн хөндийг гараар шалгаж урагдал умайн доод таславчинд хүрсэн эсэхийг шалгана.

Үйлдлийн явц:

- Төрөгч эхийн гадна бэлэг эрхтэн, үтрээг тамедины 0,7% уусмалаар угааж арчина.
- Умайн хүзүүний I, II зэргийн урагдлыг өвдөлт намдаалтгүй оёно. Оёход төвөгтэй биш хүндрэл бага тохиолдоно.
- Умайн хүзүүний 3,9 цагийн орчимд байрлах физиологийн сэтэрхийг сайтар анхаарна.
- Үтрээнд өргөгч, халбаган толийг болгоомжтой тавьж туслагчдаа бариулна.
- Умайн хүзүүний урагдлын 2 талд урагдлын ирмэгээс 1,5-2 см-ийн зайд цонхот хавчуур тавина. Шархны цаад ирмэг сайн харагдаж байх хэрэгтэй.
- Хоёр хавчуураа нэг гартаа барьж өөр лүүгээ зөөлөн татаж оёдол тавих үед умайн хүзүүг хөдөлгөөнгүй байлгана.
- Оёдлыг урагдлын угаас 0,7 см-ийн зайд эрүүл эдийг оролцуулан эхний

оёдлыг тавина. Цаашид урагдлын ирмэгийг анатомын байдалд нь нийлүүлэн 1 см-ийн зайтай синтетик хайлдаг утсаар умайн хүзүүний бүх давхаргыг хамруулан хөвөрдөж оёно.

- Хэрэв урагдлын угт хүрэхэд хүндрэлтэй бол боломжит хэсэгт эхний оёдлыг тавиад өөр лүүгээ татаж уг хэсгийг оёно. Эсвэл урагдлын уг хэсгийг цонхот хавчуураар хавчиж барин 4 цаг байлгаж дахин султган хавчиж дахин 4 цаг байлгасны дараа авч болно.
- III зэргийн үед умайн хүзүүний урагдлын үед их хэмжээтэй цус гарах тул ерөнхий мэдээ алдуулалттай цус алдалтын үеийн тусламжийг үзүүлнэ. Умайн хүзүүний урагдал 3-р зэргээр урагдаж умайн доод таславч хүрсэн бол хэвлийн нээлттэй мэс заслаар шийднэ.
- Хэрэв умайн хүзүү болон үтрээний хананаас оёдол тавьсны дараа цус шүүрсэн хэсэг байвал үтрээний чихээс тавьж 12-24 цагийн дараа авна.
- Үтрээ, гадна бэлэг эрхтэн, хязангийн бүрэн бүтэн байдлыг шалгана.
- Цус тогтсон эсэхийг шалгаж ажилбарыг дуусгана.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хэрэглэсэн болон үүссэн хог хаягдлыг ангилан устгана.
- Хэрэглэсэн багажийг зохих журмын дагуу халдваргүйжүүлнэ.
- Бээлийгээ тайлж, гараа угааж халдваргүйжүүлнэ.
- Зөвлөгөө өгнө.
- Төрөлтийн түүхэнд бичиж тэмдэглэнэ.

Анхаарах зүйл:

- Халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд баримтална.
- Умайн хүзүүний III зэргийн урагдлын үед хэвлийн нээлттэй мэс засал хийгдэх шаардлага гарах тул мэс заслын бэлэн байдал их хэмжээний цус алдалтын үед үзүүлэх тусламжийн бэлэн байдлыг хангана.

Үйлдлийн гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч , эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

15. ТӨРСНИЙ ДАРАА УМАЙД ГАДНА ИЛЛЭГ ХИЙХ

Тодорхойлолт: Хойдох гарснаас хойш эхний 24 цагийг төрсний дараах эрт үе

гэнэ. Төрсний дараах эрт үед төрөх өрөөндөө эхийг эх баригч болон эмчийн хяналтад байлгана. Эхний 1 цагт эхийг 15 минут тутамд амин үзүүлэлтийг үзэж умайд гадна иллэг хийж агшилтыг үнэлнэ. Дараагийн 1 цагт 30 минутын зайтай хяналтыг үргэлжлүүлж хэвийн бол төрсний дараах тасагт эхийг эх баригч нар гараас гарт шилжүүлнэ.

Зорилго: Төрсний дараах умайн булчингийн сулрал үүсэхээс сэргийлэх, эрт илрүүлэх, умайн агшилтыг механик аргаар цочроож сайжруулах, умайн хөндийд шавхарга хуримтлагдахаас сэргийлэх.

Хамрах хүрээ: Төрөлт явуулах бүх эрүүл мэндийн байгууллага

Заалт:

- Төрсөн бүх эхчүүдэд
- Төрсний дараах эхний 2 цаг

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл: Хөтөвч, цус хэмжих хуваарьтай сав

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Эхэд үйлдлийн зорилго, ач холбогдлыг тайлбарлах.
- Давсаг суллана.

Үйлдлийн явц:

- Ихэс төрсний дараа эхийн өгзөг доорх дэвсгэрийг сольж цэвэр хөтөвч тавина.
- Эмч эхийн зүүн талд зогсон хэвлийн гаднаас умайн ёроолыг олж голлуулна.
- Умайн агшилтыг үнэлэн умайн ёроол хэсэгт баруун гарын 4 хуруугаар нар зөв тойруулан бага зэрэг даралттайгаар нэг минут орчим иллэг хийнэ.
- Умай механик цочролд хариу өгч агшиж байгааг гараараа мэдэрнэ.
- Иллэг хийсний дараа умайн ёроол дээр гарын алгаар дарж умайн хөндийд хуримтлагдсан цусыг гадагшлуулна.
- Төрсний дараах эхний 1 цагт 15 минутын зайтай дараагийн 1 цагт 30 минутын зайтай умайд иллэг хийнэ.
- Умайд иллэг хийсний дараа умайн агшилт эргэж суларч байгаа эсэхийг хянаана.
- Гарсан цусыг хэмжинэ.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Төрсний дараах эхний 2 цагт умайд иллэг хийж хэвийн бол эхийг төрсний дараах өрөөнд шилжүүлнэ.

Анхаарах зүйл:

- Умайд гадна иллэг хийх үед бага зэрэг өвдөлт мэдрэгдэж болно.

Үйлдлийн гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч : Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

16. ТӨРСНИЙ ДАРАА ЭХИЙН АЛДСАН ЦУСЫГ ХЭМЖИХ

Зорилго: Төрсний дараа эхийн цус алдалтыг хэмжиж эмгэг цус алдалтыг эрт илрүүлэх, хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх, цус алдалтыг оношлох, цус алдалтын дайрлагын зэргийг үнэлэх.

Хамрах хүрээ: Төрөх замаар төрсөн болон кесар хагалгаагаар төрсний дараах эхчүүдэд.

Заалт: Төрсөн бүх эхчүүдэд

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Хамгаалах хувцас хэрэгсэл
- Гар халдваргүйжүүлэх уусмал
- Цус цуглуулах сав
- Цус хэмжих хуваарьтай сав
- Жин
- Хөтөвч

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Эх баригч гараа угааж халдваргүйжүүлж, бээлий, хормогч өмсөнө.

Үйлдлийн явц:

- Төрөх замаар төрсөн үед эхийн бөгсөн доор цус хэмжих хүүдий, хөтөвч, байрлуулж төрөх замаас гарсан цусыг хэмжинэ.

- Хүүхдийг төрөнгүүт цугласан шингэний хэмжээг тэмдэглэж авна. Энэ нь үндсэн суурь үзүүлэлт болох ба нэмж цугласан шингэн нь алдсан цусыг илэрхийлнэ.
- Цус шингээсэн бүх материалуудыг жинлэж, шингэн цусыг хэмжиж нийт алдсан цусыг тооцно.
- Мэс заслын үед ураг орчмын шингэнийг соруулж аваад шингэний хэмжээг тэмдэглэж, нэмж гарсан шингэнийг алдсан цус гэж үзнэ.
- Бүх хэмжсэн цэвэр цусыг хооронд нь нэмж нийт алдсан цусны хэмжээг гаргана.

Алдсан цусыг хэмжих хэд хэдэн арга байна:

Харааны арга:

- Эхийн ариун цэврийн хэрэгсэл 5 минутаас бага хугацаанд бүрэн нэвтэрсэн бол цус их гарч байна гэж үзнэ. Тухайлбал: 2 атга бүлэгнэсэн цусыг 500 мл орчим, эхийн гуянаас хөлийн хурууны салаа хүртэл урссан цусыг 250 мл орчим, Марлан самбай 10*10см бол 60 мл, ширхэг нь 45*45см бол 350 мл, шалан дээр асгарсан цус 50 см диаметрт хамарсан бол 500 мл, 75 см бол 1000 мл, 100 см бол 1500 мл орчим, орон дээрээс шал хүртэл асгарсан бол 2000 мл цус алдсан гэж таамаглана.
- Эхийн доор байрлуулсан хөтөвчинд цуглуулсан цусыг хэмжээс бүхий саванд хийж хэмжинэ.
- Алдсан цусны бүлэнг ялгаж жигнээд хоёроор үржүүлнэ.

Жинлэх арга:

- Норсон бүх шарик сальфетка, дэвсгэр, самбай, бөмбөлөг зэрэг цусаар нэвтэрсэн зүйлсийг жинлээд тэдгээрийн цэвэр жинг хасаж, эмч, эх баригчийн халад, бээлийд наалдсан цусны хэмжээг алдагдлын 25-30% гэж тооцож нэмнэ.

Процентын арга:

- <750 мл алдсан бол эргэлдэх цусны <15%
- 800-1500 мл алдсан бол эргэлдэх цусны 15-30%
- 1500-2000 мл алдсан бол эргэлдэх цусны 30-40%
- >2000 мл бол эргэлдэх цусны >40% гэж тооцно

Анхаарах зүйл:

- Төрсний дараа үтрээнээс ≥ 500 мл хэмжээний цус гарвал төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт гэнэ.
- Алдсан цусыг зөв хэмжихийн тулд ариутгалын уусмал, шээсний хольц, ургийн арын шингэн зэргийг сайтар тооцож байх.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хэрэглэсэн болон төрөлтийн үед үүссэн хог хаягдлыг ангилж, устгана.
- Бээлийгээ тайлж, гараа угааж халдваргүйжүүлнэ.
- Нийт алдсан цусны хэмжээг эмчид мэдээлнэ.
- Төрөлтийн түүхэнд бичиж тэмдэглэнэ.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч.

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх баригч, ахлах эх баригч, Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

17.ХОЙДОХ ШАЛГАХ

Тодорхойлолт: Ихэс, ургийн бүрхүүл, хүйг бүхэлд нь хойдох гэж нэрлэнэ. Хүүхэд төрсний дараа хойдох умайгаас гадагшлахыг төрөлтийн 3-р үе гэнэ. Умайн хөндийн ихэс ургийн бүрхүүл хальсны хэсэг үлдэх нь ноцтой хүндрэл үрэвсэл, үжил халдвар үүсгэх эрсдэлийг нэмэгдүүлнэ. Ихэс ургийн хүйг шалгаснаар урагт үүссэн эмгэг хүндрэлүүдийг оношлох боломжтой.

Зорилго: Ихэс, ургийн бүрхүүл, хүйг шалгаж үнэлэх

Хамрах хүрээ: Төрөлт удирдсан эмнэлгийн бүх байгууллагууд

Заалт: Төрсөн бүх эхчүүдэд төрөлтийн 3 дугаар үе дууссаны дараа.

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Хойдохыг шалгах тавцан
- Хуваарьтай төмөр шугам
- Жинлүүр
- Хойдохыг хийх уут, сав
- Үзлэгийн бээлий

- Хормогч
- Үзэг, цаас

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Бээлий өмсөж хормогч зүүнэ.
- Ихсийг ямар аргаар устгах талаар эхээс зөвшөөрөл авна (эмнэлгийн, өөрсдөө)

Үйлдлийн явц:

- Хойдохыг хүйнээс нь барьж дээш өргөн ургийн бүрхүүлийн өнгө, бүтэн эсэхийг шалгана.
- Хойдохын жинг хэмжинэ. Хугацаандаа төрөлтийн үед дунджаар 500-600 гр жинтэй байна.
- Ихсийн хэсгийг шалгах.
 - Тавцан дээр ургийн бүрхүүлийг ярж эхийн талын ихсийг дэлгэж хэмжилт хийнэ. Хугацаандаа төрөлтийн үед ихсийн диаметр 18-20 см, зузаан 2-2,5 см байх ба ихсийн дэлбэн 16-18 байна.
 - Ихэс <2см эсвэл >4см бол эмгэг гэж үзэж шинжилгээнд илгээнэ.
- Ихсийн зах ирмэг дэлбэн хэсэг үлдсэн эсэх, өнгө, үнэр, цус харвалт шохойжилт байгаа эсэх зэргийг үнэлнэ. Ихэс нь ихэвчлэн дугуй эсвэл бага зэрэг зууван хэлбэртэй, ихсийн ургийн гадаргуу нь гөлгөр байна. Цайвар ихэс нь дутуу төрсөн нярай болон цус багадалттай холбоотой.
- Хүйг шалгана:
 - урт дунджаар 50-55 см (<35 см бол богино, >80 см бол урт хүй), хүйн голч (1-2 см)-ийг хэмжинэ. Хүйн уртыг хэмжихдээ хүүхдийн талд үлдсэн хүйн (ойролцоогоор 3 см) хэсгийг нэмж тооцно.
 - Хүй 2 артери 1 хураагуур судастай эсэхийг шалгана.
 - Хүй ихсийн аль хэсэгт бэхлэгдсэн байдлыг шалгана.
 - Хүйн эрчлээс, хуурамч болон жинхэнэ зангилаа байгаа эсэхийг шалгана.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Бээлийг тайлж гараа угаана.

- Хойдохыг шалгасны дараа төрөлтийн түүхэнд тэмдэглэнэ.
- Хойдохыг эхийн хүсэлтийн дагуу устгана.
- Шаардлагатай тохиолдолд (хүүхэд бүтэлттэй төрсөн, эхийн архаг өвчлөл г.м.) эмгэг судлалын шинжилгээнд илгээнэ.

Анхаарах зүйл:

- Ихсийн дэлбэн, ургийн бүрхүүл хальсны хэсэг умайд үлдэх нь төрсний дараах цус алдах, үрэвсэл, үжил үүсэх, төрсний дараа умайн эргэн хөгжлийг саатуулах зэрэг хүндрэл үүсгэдэг тул анхааралтай шалгана.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч , эх баригч.

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч.

18.ТӨРСНИЙ ДАРАА ШАВХАРГА ҮНЭЛЭХ

Тодорхойлолт: Умайд ихэс байрлаж байсан талбайгаас ялгарах шүүрлийг шавхарга гэнэ. Шавхаргын байдлаар төрсний дараах умайн эргэн хөгжлийг үнэлж болно. Умайн агшилт суларсан эсвэл умайн хүзүү бүлэнгээр тагларсан үед шавхарга умайд хуримтлагдаж болох ба үүнийг лохиметри гэж нэрлэнэ.

Зорилго: Төрсний дараах хожуу үеийн цус алдалт болон үжил халдвараас урьдчилан сэргийлэх.

Хамрах хүрээ: Төрөх газрын төрсний дараах тасаг болон төрсний дараа хяналт хийх эмнэлгийн байгууллагууд

Заалт: Төрсөн бүх эхчүүдэд төрсний дараах 21 хоног хүртэл

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл: Ариун цэврийн хэрэглэл, үзлэгийн бээлий

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Эх баригч гараа угааж бээлий өмсөнө.
- Эхийн доод хувцсыг тайлуулж ариун цэврийн хэрэглэлийг хөтөвчинд хийж тохиромжтой байрлалд хэвтүүлнэ.

Үйлдлийн явц:

- Ариун цэврийн хэрэглэлд гарсан шавхаргыг үнэлнэ.
- Умайн агшилтыг үнэлнэ.
- Шавхаргын өнгө, үнэрийг үнэлнэ.
- Эхээс шавхаргын хэмжээ (өдөрт хэдэн ариун цэврийн хэрэглэл сольж байгаагаар)-г асууж үнэлнэ

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Бээлийгээ тайлж, гараа угааж халдваргүйжүүлнэ.
- Төрөлтийн түүх болон гэрийн эргэлт хийсэн үед эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэрт бичиж тэмдэглэнэ.

Анхаарах зүйл:

- Төрсний дараах эхний 3-4 өдөр цусархаг (Lochia rubra) улаан, 4-10 дэхь өдрөөс салиархаг (Lochia serosa) - ягаан хүрэн эсвэл цайвар ,10-14 дахь өдөр цайвар (Lochia alba) шаргал шавхарга гарна.
- Шавхарга төрсний дараах 3 дахь долоо хоногоос маш бага, 4-8 дахь долоо хоногт бүрэн зогсдог. Нийтдээ ойролцоогоор 500-1500мл өвөрмөц үнэртэй шүлтлэг шавхарга гарна.
- Шавхарга гадагшлахгүй умайн хөндийд хуримтлагдахыг лохиметр буюу шавхарга хуримтлагдах гэж нэрлэнэ
- Шавхарга үргэлжилсээр байвал хэт авиан шинжилгээгээр шалгана.
- Эмчид үзүүлнэ.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

19. ГАДНА БЭЛЭГ ЭРХТЭН, ҮТРЭЭГ ХАЛДВАРГҮЙЖҮҮЛЭХ

Тодорхойлолт: Бүх төрлийн халдварын эх үүсвэрийн дамжуулах замыг таслан зогсоох зорилгоор хийгдэх үйл явцыг урьдчилан сэргийлэх халдваргүйжүүлэлт гэнэ. Халдваргүйжүүлэх уусмалаар гадаргууг угаахад бактерийг 10-100 дахин багасгах боломжтой.

Зорилго: Гадна бэлэг эрхтэн үтрээг ажилбарын өмнө халдвараас сэргийлэх.

Хамрах хүрээ: Бүх эмэгтэйчүүд

Заалт:

- Үзлэгийн өмнө (гадна бэлэг эрхтэн бохир г.м шаардлагатай үед)

- Мэс ажилбарын өмнө
- Төрсний дараа төрөх зам (бэлгийн уруул, хязан, үтрээ)-д үүссэн шарх

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Эмэгтэйчүүдийн эсвэл үзлэгийн ор
- Дэлгэш даавуу, хөтөвч
- Үзлэгийн бээлий, ариутгасан самбай, хөвөн, үзлэгийн толь
- Хажуугийн гэрэл
- Халдваргүйжүүлэх уусмал (Тамедин 0.7%, 1%, Хлоргексидин 0.05%)
- Корнцанг, хямсаа
- Бохир багаж хийх сав, хог хаягдал хийх сав

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Үйлдлийн талаар үйлчлүүлэгчид тайлбарлана.
- Эмэгтэйг шээлгэж давсаг сулласан байна
- Гараа угааж бээлий өмсөнө.

Үйлдлийн явц:

- Эмэгтэйг үзлэгийн орон дээр хэвтүүлнэ.
- Эмэгтэйн бөгсөн дор дэлгэш даавуу дэвсэж, хөтөвч байрлуулна.
- Гадна бэлэг эрхтний байдал, хязан, үтрээний оёдолтой бол шарх өнгөртэй эсэх, идээ гарч байгаа эсэх, хаван, цус хуралт байгаа эсэх, цус шүүрч байгаа эсэх оёдлын бүрэн бүтэн байдлыг сайтар ажиглана.
- Үзлэгийн өмнө эсвэл гадна бэлэг эрхтэн болон үтрээнд жижиг мэс ажилбар хийхээр бол халдваргүйжүүлэх уусмалаас хэрэглэх хэмжээгээр ариун жижиг саванд хийж корнцанг эсвэл гараараа хөвөн шарик, ариутгасан самбайг авч бэлэг эрхтний дээрээс урсгах байдлаар бэлгийн уруул, хязан орчмыг угааж арчина.
- Үтрээнд толь тавьж халдваргүйжүүлэх уусмалаас хийж корнцангт хавчсан хөвөн, самбайгаар эргүүлэх маягийн хөдөлгөөнөөр угааж арчина.

- Хэрэв үтрээгээр хийгдэх мэс засалд бэлдэхээр бол дараах дэс дарааллаар халдваргүйжүүлнэ.
 - Эмч, эх баригч нар гарыг мэс заслын гар угаалтаар угааж ариун бээлийн өмсөнө, эмэгтэйн дор ариун дэлгэж тавина.
 - Халдваргүйжүүлэх тамедины 0,7%-ийн уусмалыг умдагны дээрээс урсгаж бэлгийн уруул, хэлүү, шээсний сүв, бэлгийн үүдэвч, хярзан орчмыг дээрээс доош чиглэлээр 3-4 удаа, нэг удаад нэг хөвөн эсвэл самбайгаар арчина.
 - Гадна бэлэг эрхтэн орчмын хэсгийг бэлэг эрхтнээс гадагш гуяны дотор тал, цавь хүртэл арчина.
 - Анусыг төвөөс гадагш чиглэлийн тойрог хөдөлгөөнөөр бохирдлыг арилтал халдваргүйжүүлэх уусмалыг урсган арчина.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хэрэглэсэн багажийг бохир багаж хийх саванд хийнэ.
- Бээлий тайлж гар угаана.
- Хог хаягдлыг зориулалтын саванд хийнэ.

Анхаарах зүйл:

- Тухайн ариутгалын бодист харшилтай эсэхийг тодруулна.
- Халдваргүйжүүлэх уусмалыг бүлээсгэсэн байх.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч, ахлах эх баригч

20.ХҮЙНД ХАВЧААР ТАВИХ, АВАХ

Тодорхойлолт: Дөнгөж төрсөн нярайн хүйг таслах ажилбар.

Зорилго: Дөнгөж төрсөн нярайн хүйг тасалж эхээс салгах

Заалт:

- Төрсөн нярай бүрд

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Ариун бээлий
- Хүйн хавчаар
- Зажим 2 ширхэг
- Хайч
- Хүйн хавчаарыг тастагч

Үйлдлийн технологи:**Үйлдлийн өмнө:**

- Хүйг таслахын өмнө эх баригч гарыг сайтар угааж, халдваргүйжүүлнэ.
- Ариун бээлий өмсөнө.
- Хүйг таслах ажилбар ариун нөхцөлд хийгдэнэ.

Үйлдлийн явц:

- Хүүхдийг төрсний дараа эх баригч давхарлан өмссөн бээлийний гадна талыг тайлна эсвэл шинээр өмсөнө.
- Хүйг хавчихын өмнө хүйн дэх цусыг нярай руу шувтарна.
- Хүйн лугшилт зогссоноос хойш (1-3 минутын дараа) ариун хуванцар хавчаарыг хүйн угаас 2 см зайд хавчина.
- Хоёр дахь хавчаарыг хүйн угаас 5 см зайтай (эхний хавчаараас 3 см зайтай) тавина.
- Ариун хайчаар хүйг эхний хавчаарт ойрхон тасална.
- Тавьсан хавчаарыг 24 цаг болгоод авахдаа зохих ариун нөхцөлд, эх баригч гараа угааж халдваргүйжүүлэн ариун бээлий өмсөн, зориулалтын тастагчаар хуванцар хавчаарын цагаригтай хэсгийг тастаж авна.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хэрэглэсэн багажийг зохих журмын дагуу халдваргүйжүүлнэ.
- Бээлийгээ тайлж, гараа угаана.

Анхаарах зүйл:

- Хүйг яаралтай тусламж шаардагдахаас бусад тохиолдолд шууд таслахаас зайлсхийх хэрэгтэй

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

21.НЯРАЙД АПГАРЫН ҮНЭЛГЭЭ ХИЙХ

Тодорхойлолт: Нярай бүрийг төрсний дараа эрхтэн тогтолцоог анхааралтай үзэж үнэлэх шаардлагатай. Эмнэлэгт байх хугацаанд эмч, нярайн сувилагч нярайн эрүүл мэндийн байдлыг ажиглаж хянан. Нярайг төрсний дараа Апгарын оноогоор үнэлнэ. Нярайн байдлыг үнэлэх аргуудаас хамгийн түгээмэл ашигладаг арга нь Апгарын оноо юм. Нярайг төрснөөс 1 ба 5 минутад үнэлнэ.

Зорилго: Төрсөн нярайн биеийн байдлыг үнэлэх

Заалт: Дөнгөж төрсөн бүх нярай

Эсрэг заалт : Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйлс:

- Цаг
- Апгарын үнэлгээтэй хүснэгт

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Эх баригч бэлтгэл хангасан байх

Үйлдлийн явц:

- Нярайг төрмөгц 1 ба 5 минутад үнэлэх
- Апгарын оноогоор дараах үзүүлэлт тус бүрд 0, 1, 2 оноо өгч үнэлнэ (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Апгарын онооны үнэлгээ

Үзүүлэлт/ оноо	0 оноо	1 оноо	2 оноо
Зүрхний цохилт	Байхгүй	1 минутад <100 цохилт	1 минутад >100 цохилт
Амьсгал	Байхгүй	Жигд биш сул, амьсгаадсан	Чанга уйлна

Булчингийн хүчдэл	Сул, улбагар	Зарим мөчид тэнийсэн	Хүчтэй бүх булчин нугарсан
Рефлекс	Хариу урвалгүй	Сул илэрнэ	Сайн
Арьсны өнгө	Хөх	Биеийн хэсэг ягаан, мөчид хөхөлбий	Бүх бие ягаан

Үнэлгээ:

- Апгарын оноо <7 нярайд эмнэлгийн яаралтай тусламж хэрэгтэй
- 0-3 оноо байвал хүнд бүтэлт
- 4-6 оноо байвал дунд ба хүндэвтэр бүтэлт
- 7-10 оноо байвал хэвийн гэж үзнэ.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Нярайд үнэлж, төрөлтийн түүхэнд тэмдэглэнэ.
- Нярайн үнэлгээг хийж эхэд мэдээлэх.

Анхаарах зүйл:

- Хүүхдийг дөнгөж төрсний дараа: Эх барьж авсан эмч, эх баригч нар үнэлнэ.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч , эх баригч, нярайн эмч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Нярайн эмч

22.ДӨНГӨЖ ТӨРСӨН НЯРАЙД ХЭМЖИЛТ ХИЙХ

Тодорхойлолт: Төрсний дараа нярайд хэмжилтүүдийг хийж өсөлтийн саатал болон бусад хүндрэлүүд байгаа эсэхийг үнэлнэ. Дөнгөж төрсөн нярайн урт, жин, толгойн болон цээжний тойргийг хэмжиж үнэлнэ.

Зорилго: Эхийн хэвлий дэх ургийн өсөлт хөгжил ямар байсныг, жирэмсний хугацаа, нярайн байдлыг үнэлэх

Хамрах хүрээ: төрөлт явагдах бүх эрүүл мэндийн байгууллага

Заалт:

- Бүх төрсөн нярай

Эсрэг заалт: Үгүй**Хэрэглэгдэх зүйл:**

- Дулаан ширээ
- Урт хэмжигч тавцан
- Жин
- Туузан метр
- Дэлгэш давуу

Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа: 1-2 минут**Үйлдлийн технологи:****Үйлдлийн өмнө:**

- Нярайд хэмжилт хийх бэлэн байдлыг хангана
- Эхэд үйлдлийн талаар тайлбарлана
- Эх баригч гараа угааж, ариун бээлий өмсөнө.
- Гарыг бүлээцүүлнэ.

Үйлдлийн явц:**Нярайн уртыг хэмжих**

- Урт хэмжигч тавцан дээр өлгий даавуу дэвсэж нярайн толгойг нь тавцанд тулган дээш харуулан хэвтүүлж туслагчаар хүүхдийг толгойн хоёр талын чихэн тус газраас бариулна.
- Нярайн өвдөг дээр зөөлөн дарж хөлийн тавхайг улруу тулгаж хэмжээг харна. Хүүхэд хөлийн хуруугаа хуньж улыг тулгах боломжгүй бол ул, сарвууг хөнгөн маажиж тэнийлгэн зөв хэмжинэ.
- Хэмжээсийг см-ээр гаргана.

Нярайн жинг хэмжих

- Баталгаат жин ашиглана.
- Жинг үзэхдээ тавцан дээр өлгий даавууг тавьж нярайг хэвтүүлнэ.
- Хэмжилтийг зөв хийн, даавууныхаа жинг хасаж тооцно.
- Нярайн жинг граммаар хэмжинэ.

Нярайн цээжний тойргийг хэмжих

- Нярайг дулаан ширээн дээр өлгий даавуу тавьж хэвтүүлнэ.
- Цээжний тойргийг хэмжихэд нярайн гар чөлөөтэй унжуулсан байна.
- Туузан метрээр хөхний толгой дээгүүр суган доогуур оруулан далны доод ирмэгийг дайруулан хэмжинэ.

Нярайн толгойн тойргийг хэмжих

- Туузан метрээ хөмсөгний дээгүүр, чихний дээд талаар арагш дагзны төвгөр чиглүүлэн хэмжилтийг хийнэ.
- Хэмжсэний дараа нярайн малгай өмсгөнө.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хэмжилтийг төрөлтийн түүхэнд тэмдэглэнэ.

Анхаарах зүйл:

- Нярайг дааруулахаас сэргийлж үйлдлийг хурдан гүйцэтгэнэ.
- Үйлдлийг дуусгаад өлгийднө.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч, сувилагч.

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эмч, ээлжийн ахлах эх баригч, ахлах сувилагч

23.ЖИРЭМСНЭЭС ХАМГААЛАХ СУУЛГАЦ ТАВИХ

Тодорхойлолт: Жирэмслэхээс сэргийлэх зорилгоор гарын бугалгын дотор арьсан доор тавьдаг суулгац нь умайн хүзүүний салиаг өтгөрүүлж эр бэлгийн эс нэвтрэхийг саатуулж мөн өндгөн эс боловсролтыг дарангуйлах замаар хүсээгүй жирэмслэлтээс хамгаална. Жирэмслэх магадлал 1:1000, суулгацыг авсны дараа жирэмслэлт сэргэлт 3-4 сар. Суулгацыг тавихаас өмнө эмэгтэйтэй ярилцаж тохирох эсэхийг сайтар асууж тодруулна.

Зорилго: Жирэмслэхээс сэргийлэх

Хамрах хүрээ: Жирэмслэхээс сэргийлэх арыг тавих аргад суралцсан эмч эх баригч

Заалт:

- Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэглэх хүсэлтэй.
- Хүүхэд төрүүлснээс хойш 6 долоо хоног болсон.
- Биеийн юм ирсэн эхний 5 хоног дотор.
- Үр хөндөлт зулбалтын дараа шууд.

Эсрэг заалт:

- Гүний венийн судасны тромбоз, уушгины эмболигоор хүндэрч байсан.
- Зүрхний шигдээс, зүрхний дутагдалтай.
- Шалтгаан тодорхой бус үтрээнээс цус алдалттай.
- Элэгний хатуурал, хавдар.
- Хөхний хавдартай эсвэл урьд эмчлэгдэж байсан.
- Чихрийн шижин, даралт ихсэлт, БСХШ.
- Мигрень.
- Эпилепси, сүрьеэ, сэтгэц нөлөөт эм тогтмол эм хэрэглэдэг.
- Цөсний эмгэг.
- Бөөрний хурц ба архаг дутагдал.

Нөхцөл:

- Халдвар хамгааллын дэглэм баримтална.
- Жирэмсэн биш гэдгийг нотолсон байна.

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Фемплант буюу “ү” хэлбэрийн 2 савх (4 жил хамгаална)
- Импланон буюу 1 ширхэг савх (3 жил хамгаална)
- Суулгац тавих иж бүрдэл
- Ариун бээлий
- Ариун дэлгэш
- Халдваргүйжүүлэх уусмал (0.7% - 2.5% Тамедин)
- Хөвөн бөмбөлөг
- Лидокайн 1%-2 мл
- Тариур
- Наалт

Үйлдлийн технологи:**Үйлдлийн өмнө:**

- Суулгац тавих багаж, хэрэгслийг нэг бүрчлэн шалгана.
- Суулгацын үйлдвэрлэсэн огноо, дуусах хугацааг нягталж, үйлчлүүлэгчид хэлнэ.
- Зөвшөөрлийн хуудас бөглүүлнэ.

Суулгацын давуу тал, сул тал, гаж нөлөөний талаар зөвлөгөө өгнө:

Давуу тал

- Аюулгүй
- Үр дүнтэй
- Удаан хугацааны үйлчилгээтэй
- Бэлгийн харьцаанд саад болохгүй
- Суулгац авсны дараа жирэмслэлт сэргэнэ
- Үйлчлүүлэгч өөрөө хянах боломжтой

Сул тал:

- Суулгацыг авах ба тавихад мэргэшсэн эмч эх баригчид хандах шаардлагатай.
- ДОХ/БЗДХ-аас хамгаалахгүй.

Гаж нөлөө:

- Биеийн юмны мөчлөг хооронд цус гарах, биеийн юмгүйдэх.
- Илэрч болох гаж нөлөө, авах арга хэмжээний талаар зөвлөнө.

Үйлдлийн явц:

- Үйлчлүүлэгчийг хэвтүүлж, гарыг нь суулгац тавих байрлалд байрлуулж арьсан дээр тавих газрыг тэмдэглэнэ.
- Гараа угааж ариун бээлий өмсөнө.
- Суулгац тавих хэсгийг сайтар угааж, тавих талбайг халдваргүйжүүлэх уусмалаар дотор талаас гадагш чиглэлээр 8-13 см орчим диаметрийн тойрог үүсгэн арчина.
- Ариун даавууг бугалгын доогуур дэвсэнэ. Суулгац тавих хэсгийг үлдээгээд бусад хэсэгт даавуугаар хучна.
- Зүслэг хийх газарт хэсгийн мэдээ алдуулалтыг лидокайны 1%-ийн уусмалыг 4 см орчим зайд арьсан доогуур нэвчүүлж тариад 3 минут орчим хүлээнэ.
- Суулгац хийх трокарын үзүүрийн налуу хэсгийг дээш харуулан, арьсанд 20 хэм налуутай өнцөг үүсгэн оруулна эсвэл мэс заслын хутгаар бага зэрэг зүсэлт хийж болно. Трокарыг эхний зураастай тэмдэглэгээ хүртэл бугалгатай параллель шугамд байхаар арьсны доогуур түлхэж оруулна. Трокарыг арьсан доор байгааг тэмтэрнэ.

- Трокарын түлхэгчийг сугалж аван суулгацаа багажаар эсвэл ариун бээлийтэй гараар болгоомжтой барьж, трокар дотор хийгээд түлхэгчээр эсэргүүцэл мэдрэгдтэл зөөлөн түлхэнэ. Түлхэгчээ хөдөлгөөнгүй барьж трокарыг хойш нь түлхэгч хүртэл татна. Трокарыг түлхэгчтэй нь хамт 2 дахь зураасыг ил гартал татаж, арьснаас бүрэн сугалахгүйгээр хоёр дахь чиглэлд түлхэнэ. Хоёр дахь суулгацыг өмнөх суулгацаас 15 хэм хазайлган эхний суулгацыг суулгасантай адил техникээр тавина.
- Суулгацыг бүрэн суулгаж дууссаны дараа трокарыг сугалж авна.
- Трокар хатгасан хэсэгт даралттай ариун боолт хийнэ.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хэрэглэсэн багажийг халдваргүйтгэлийн уусмалд хийж зохих ёсоор ариутгана.
- Эмнэлгийн хог хаягдлын журмын дагуу устгана.
- Мэс ажилбарын талаар картад тэмдэглэнэ.

Анхаарах зүйл:

- Суулгац суулгасан шархыг арчлах зөвлөгөөг өгнө.
- Зовуурь илэрвэл (шархнаас цус, идээ гарах, халуурах, суулгац ил гарах г.м.) эмнэлэгт яаралтай үзүүлэхийг зөвлөнө.

Хяналт:

- Зөв тавигдсан, хүндрэлгүй, гаж нөлөөгүй бол суулгацын хугацааг дуустал эмчид хандахгүй байж болно.
- Эмнэлгийн тусламж авах, нэмэлт мэдээлэл, зөвлөгөө авах, суулгацаа авхуулахыг хүссэн, жирэмслэхээс сэргийлэх өөр арга сонгохыг хүссэн үедээ эмнэлэгт хандаж болохыг зөвлөнө.
- Хэрвээ суулгац тэмтрэгдэхгүй, суулгацын хэлбэр хэмжээ өөрчлөгдөх, арьсны өнгө нь өөрчлөгдсөн, өвдөлт үүссэн, жирэмсэн болсон байх магадлалтай бол эмчид хандана.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн их эмч

24. УМАЙД ЕРӨНДӨГ ТАВИХ БА АВАХ

Тодорхойлолт: Жирэмслэхээс хамгаалах зорилгоор умайн хөндийд байрлуулах хэрэгсэл. Хэлбэрээсээ хамаарч 5-10 жил хүртэл хугацаагаар тавих ба хүсвэл хэзээ ч авч болно.

Зорилго: Жирэмслэлтээс хамгаалах болон эмэгтэйчүүдийн дотоод шүүрлийн зарим эмгэгийг эмчлэх

Хамрах хүрээ: Сумын эрүүл мэндийн төв, эмэгтэйчүүдийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлгийн байгууллагууд

Умайд тавих ерөндгийн хэлбэр:

- АНУ-ын хүнс эмийн агентлагаас дараах умайн ерөндгийг хэрэглэхийг хүлээн зөвшөөрсөн.
- Зэс агуулсан ерөндөг: T380 г.м
- Даавар агуулсан (левоноргестерол) ерөндөг: Mirena®, Liletta®, Kyleena® Skyla® г.м.

Ерөндгийн үр дүн:

- Зэстэй ерөндөг 97-98%
- Даавар агуулсан ерөндөг 99%

Хэрэглэхэд тохиромжтой эмэгтэйчүүд:

- Бүх насны эмэгтэйчүүд /өсвөр насныхыг шаардлагатай үед/
- Төрсөн төрөөгүй аль ч эмэгтэйчүүд
- Дааврын ерөндгийг умайн салстын хэт зузаарал, умайн салстын миомын, эндометриоз, мөчлөггүй цус алдалт зэргийн үед эмчилгээний зорилгоор эмчийн заавраар хэрэглэж болно.

Эсрэг заалт:

- Бага аарцгийн хөндийн хурц үрэвсэл
- Шалтгаан тодорхойгүй умайн цус алдалт
- Умайн хүзүүний үрэвсэл, шархлаа, үүсгэвэр, хавдар
- Үтрээний үрэвсэл
- Төрсний дараах 48 цагаас 4 долоо хоног хүртэлх хугацаанд
- Умайн хавдар
- Бэлгийн замын халдварт өвчин
- Жирэмсэн

- Бага аарцгийн эрхтний сүрьеэ

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Үзлэгийн ор, хажуугийн гэрэл
- Ерөндөг тавих ариун багаж, иж бүрдэл (ариун дэлгэш, үтрээний толь, хөвөн шарик, хямсаа, умайн зонд, ариун бээлий, суман хавчуур, хайч)
- Ерөндөг
- Халдваргүйжүүлэх уусмал (тамедин 0,7%, хлоргексидин 0,05%)

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Эмэгтэйд өөрийгөө танилцуулна.
- Ерөндгийн давуу тал сул тал гаж нөлөөний талаар тайлбарлана.
- Жирэмсэн эсэхийг шалгана.
- Үтрээ, умайн хүзүүний наацын шинжилгээ авч үрэвсэлтэй бол эмчилгээ хийнэ.
- Өөрөөр нь сонголт хийлгэж зөвшөөрөл авна.
- Ажилбарт бэлтгэнэ.
- Гараа угааж халдваргүйжүүлнэ.
- Эмэгтэйг шээлгэж давсгийг суллана.

Давуу тал:

- Удаан хугацаагаар жирэмслэхээс найдвартай хамгаална.
- Бэлгийн хавьтлын үед ямар нэгэн нэмэлт арга хэрэглэх шаардлагагүй
- Дааврын нөлөөлөл үзүүлэхгүй.

Сул тал, гаж нөлөө:

- БЗДХ-аас сэргийлэхгүй.
- Сургагдсан мэргэжилтэн хэрэгтэй.
- Тавихад нөхцөл шаардагдана.
- Биеийн юм удаан ирэх, үтрээнээс салиархаг ялгарал гарах, аарцгийн өвдөлт илрэх.
- Даавар агуулсан ерөндгийн үед батгаших, мөчлөггүй цус гарах, хөх хөндүүрлэх, толгой өвдөх, биеийн юмгүйдэх зэрэг гаж нөлөө илэрч болно.

Хүндрэл:

- Умай цоорох
- Ерөндөг унах
- Ерөндөгтэй жирэмсэлсэн үед зулбах дутуу төрөх

Үйлдлийн явц:

- Халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд сахина.
- Эмэгтэйг эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн орон дээр хэвтүүлж бөгсөн доор нь ариун дэлгэш дэвсэнэ.
- Гадна бэлэг эрхтнийг үнэлж, халдваргүйжүүлэх уусмалаар арчина. Үтрээнд толь тавьж умайн хүзүүг ажиглан үнэлж, халдваргүйжүүлэх уусмал хийж үтрээ умайн хүзүүг хөвөн шарикаар халдваргүйжүүлнэ. Ерөндөг болон суулгагчийг толь, үтрээний хана бусад зүйлд хүргэхгүй байхыг анхаарах хэрэгтэй.
- Умайн хүзүүний дээд уруулаас суман хавчуураар хавчиж умайг голлуулан өөр лүүгээ бага зэрэг татаж тэгшилнэ.
- Хаймсуурыг умайн хөндийд оруулж умайн байршил, хэмжээг тодорхойлно.
- Ерөндгийг ариун уутан дотор нь угсарч бэлтгэн, ерөндөг тавигч гуурсан дээрх хэмжигчийг умайн хэмжээнд тохируулна.
- Угсарсан ерөндгийг умайн хүзүүний суваг руу болгоомжтой хийж хэмжигч умайн хүзүүнд шүргэх хүртэл явуулна. Эсэргүүцэл илэрч байгаа тохиолдолд хүчлэн түлхэж болохгүй. Зөвхөн нэг удаагийн үйлдлээр хийнэ.
- Ерөндгийг тавихдаа шахагч цагаан гуурсыг хөдөлгөөнгүй барьж суулгагч хоолойг шахагчийн төгсгөл рүү хойш зөөлөн татна. Гуурс болон шахагчийг умай руу цааш нь түлхэж болохгүй.
- Суулгагч хоолойг байранд нь тогтоож цагаан гуурсыг сугална. Суулгагч хоолойг болгоомжтой цааш түлхэж ерөндөг умайд тавигдсаныг шалгана.
- Суулгагч хоолойг сугалан авч утасны үзүүрийг 3-4 см урттай үлдээж хайчилна.
- Үтрээ, умайн хүзүүг халдваргүйжүүлэх уусмалаар цэвэрлэж суман хавчуурыг авч толийг сугална.
- Бохирдсон багаж хэрэглэлийг халдваргүйжүүлж, журмын дагуу ариутгана.
- Хог хаягдлыг ангилан хаяна.
- Бээлийг тайлж гараа угаана.

УМАЙН ЕРӨНДГИЙГ БУЦААН АВАХ

Заалт:

- Ерөндгийн хугацаа дууссан
- Өөрөө авхуулахыг хүссэн
- Эмчийн заалтаар авах шаардлагатай болсон

Эсрэг заалт:

- Бага аарцгийн эрхтний хурц үрэвсэл
- Шалтгаан тодорхойгүй цус алдалт
- Халуунтай

Хэрэглэгдэх багаж хэрэгсэл:

- Үтрээн толь, хөвөн шарик
- Халдваргүйжүүлэх уусмал (тамедин 0,7%, хлоргексидин 0,05%)
- Нарийн үзүүртэй хавчуур
- Ерөндөг авах дэгээ

Анхаарах зүйл:

- Өөрөө авхуулахыг хүсээд ирсэн үед татгалзахгүй, хойшлуулахгүй авч өгнө.
- Асуудлын талаар сайтар ярилцаж зөвлөлдөнө.
- Биеийн юмны мөчлөгийн аль ч үед авч болох ч биеийн юм ирэх үед умайн хүзүү зөөлөрч нээгдсэн байдаг нь илүү хялбар болгоно.
- Умай цоорсон эсвэл авахад төвөгтэй бол дараагийн шатлалын эмнэлэг рүү шилжүүлж тусламж авна.

Үйлдлийн явц:

- Ерөндгийг буцааж авах нь ерөнхийдөө хялбар.
- Эмч гараа угааж бээлийн өмсөнө.
- Үтрээнд толь тавьж умайн хүзүү үтрээний ханыг халдваргүйжүүлэх уусмалаар халдваргүйжүүлнэ.
- Үйлчлүүлэгчийг тайван гүнзгий амьсгал авахыг зөвлөнө.
- Хүчтэй өвдөлт илэрвэл эмчид хэлэхийг сануулна.
- Ерөндгийн учигнаас нарийн хавчуураар хавчиж зөөлөн татаж гаргана.
- Утас тасарсан боловч умайн хүзүүний сувгаар ерөндгийн үзүүр харагдаж байвал нарийн үзүүртэй ариун хавчуураар татаж гаргана.
- Умайн хүзүүний сувагт утас байхгүй эсвэл утас татах явцад тасарсан бол ерөндөг авагч дэгээг болгоомжтой умайн хөндийд оруулж умайн хананд шүргүүлж ерөндөг тэмтрэгдэхэд зөөлөн татаж гаргана.
- Үтрээ, умайн хүзүүг халдваргүйжүүлэх уусмалаар цэвэрлэж толийг сугална.

- Бохирдсон даавуу болон багаж материалыг халдваргүйжүүлэх уусмалд хийнэ.
- Хог хаягдлыг ангилан хаях ба бээлийг тайлснаар ажилбар дуусна.

Ерөндөг тавих болон авах үед анхаарах зүйл:

- Эмэгтэйд ерөндөг тавихаас өмнө болон дараах зөвлөгөөг өгнө.
- Үтрээ, умайн хүзүүний наацын шинжилгээ авч үрэвсэлтэй үед эмчилгээ хийсэн байх.
- Ерөндөг тавьсны дараах хэд хоногт бага зэрэг өвдөлт мэдрэгдэх тул шаардлагатай бол ибупрофен, парацетамолын аль нэгийг уухыг зөвлөнө.
- Картад ямар хэлбэрийн ерөндгийг хэзээ тавьсан авсан талаар тэмдэглэл хөтөлнө.
- Бага аарцгийн хэсгээр хүчтэй өвдөх, халуурах их хэмжээний цус гарах зэрэг асуудал гарвал хэнд, хаана хандах талаар зөвлөнө.
- Ерөндөг тавиад дараагийн биеийн юм ирсний дараа эсвэл 3-6 долоо хоногийн дараа үзлэгт ирэхийг сануулна.
- Ерөндөг тавьснаас хойш хугацаа дуусмагц ерөндгөө авхуулах талаар тайлбарлаж ойлгуулна.
- Боломжтой бол ерөндгийг авахаас өмнө үтрээн хэт авиан шинжилгээгээр шинжилнэ.
- Ерөндөг авах үед хүчээр татаж болохгүй.
- Ерөндөг тавьсан болон авсны дараа эмэгтэйг 15-30 минутын турш ажиглана.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, сургагдсан эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, ахлах эх баригч

25. ҮТРЭЭ, УМАЙН ХҮЗҮҮНЭЭС НААЦЫН ШИНЖИЛГЭЭ АВАХ

Тодорхойлолт: Эмэгтэйчүүдэд үтрээ умайн хүзүүний үрэвсэлт өвчин түгээмэл тохиолдоно. Үтрээ умайн хүзүүний үрэвсэлт өвчнийг эрт илрүүлэх эхний оношилгоо нь наацын шинжилгээ юм.

Зорилго: Үтрээ умайн хүзүүний үрэвслийг оношлох болон эмчилгээний үр дүнг хянах. Үтрээний хэвийн бичил биетийг үнэлэх.

Хамрах хүрээ: Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг бүх шатны эмнэлгийн байгууллага.

Заалт:

- Бүх насны эмэгтэйчүүдэд хийгдэх ба шаардлагатай тохиолдолд хийнэ.
- Урьдчилан сэргийлэх үзлэгт орж буй эмэгтэйчүүд.
- Үтрээгээр хийгдэх болон аарцгийн эрхтний мэс ажилбар болон мэс засал эмчилгээ хийлгэхийн өмнө.
- Шээс бэлгийн замын үрэвсэл, халдварын эмнэлзүйн шинж илэрсэн.
- Жирэмсний хяналтад байгаа эмэгтэйчүүдэд.
- Усан бассейн болон усан спортоор хичээллэх гэж буй эмэгтэйчүүд.

Эсрэг заалт:

- Үтрээ, умайн хүзүүнээс цус гарч (Биеийн юм ирэх үед г.м.)
- Үтрээ, умайн хүзүүнд наалдац үүссэн (туяа эмчилгээ г.м.)

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Тавиур шил, шинжилгээ авах зориулалтын хөвөн бамбар
- Эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн толь
- Үзлэгийн бээлий
- Дэвсгэр
- Хажуугийн гэрэл

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Шинжилгээний зорилго, ач холбогдол, үйлдлийн талаар эмэгтэйд тайлбарлана.
- Өвдөлт зовуурьгүй ажилбар болохыг ойлгуулж тайвшруулна.
- Хэрэглэгдэх зүйлс нэг удаагийн болохыг нотлох.
- Шинжилгээг авахаас 48-72 цагийн өмнө бэлгийн харьцаанд орохгүй байх, үтрээгээр лаа, эм хэрэглэхгүй байх үтрээг угаахгүй байхыг сануулна.

Үйлдлийн явц:

- Эмэгтэйг үзлэгийн орон дээр хэвтүүлж бөгсөн доор цэвэр дэвсгэр дэвсэнэ.
- Үзлэгийн бээлий өмсөж шаардлагатай бол гадна бэлэг эрхтэн, хязан орчмыг халдваргүйжүүлэх уусмалаар арчина.
- Үтрээнд үзлэгийн толийг оруулж умайн хүзүү арын хүнхрээг ил харагдах байдлаар тавина.
- Умайн хүзүүний сувгаас шинжилгээ авахдаа цэвэр хөвөн бамбарыг умайн хүзүүний сувагт зөөлөн оруулж нар зөв эргүүлэн 5 секунд орчим байлган авсан наацыг тавиур шилэн дээр жигд нимгэн түрхэнэ. Хэрэв умайн хүзүүний салиа ихтэй бол хуурай хөвөн шарикаар арчиж болох ч үтрээний бактериар бохирлогдох эрсдэлтэй гэдгийн санах хэрэгтэй.
- Үтрээнээс наацын шинжилгээ авахдаа үтрээний ялгарал ихтэй бол арын хүнхрээнээс бага бол үтрээний аль нэгэн хананаас хөвөн бамбараар арчдас авч дээрхийн адил тавиур дээр жигд нимгэн түрхэнэ.
- Шээсний сувгаас наац авах бол зориулалтын зондыг шээсний сүвэнд 1,5-2 см гүн оруулж эргэлдүүлэх хөдөлгөөнөөр авч арчдасыг шилэн тавиур дээр нимгэн түрхэнэ. Энэ тохиолдолд шинжилгээ өгөхөөс 2- 4 цагийн турш шээгээгүй байх шаардлагатай.
- Наац бүхий шилийг агаарт хатааж зориулалтын будгаар будаж бэхжүүлэн бичил харуураар сургагдсан мэргэжилтэн харна.
- Мэргэжилтэн байхгүй бол лабораторид илгээнэ.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хэрэглэгдсэн хог хаягдлыг зориулалтын саванд хаяна.
- Бээлийгээ тайлж гараа угаана.
- Шинжилгээний хариуг хэзээ хэрхэн авах тухай зөвлөн үйлчлүүлэгчтэй эргэх холбоо үүсгэнэ.

Анхаарах зүйл:

- Умайн хүзүүний болон үтрээний наацын шинжилгээг хоёр тусдаа наацын шилэн дээр авна.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч : Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, ээлжийн ахлах эх баригч

26.УМАЙН ХҮЗҮҮНЭЭС ЭСИЙН ШИНЖИЛГЭЭ АВАХ

Тодорхойлолт: Умайн хүзүүний хавдрын эрт илрүүлэг гэдэг нь хавдрын урьдал эмгэгийг эрт илрүүлж хавдар үүсэхээс өмнө эмчлэх боломжийг олгоно. Умайн хүзүүний хавдрын урьдал болон хавдрыг эрт илүүлж оношлох зорилгоор хийгдэх шинжилгээг умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ буюу Пап сорил гэж нэрлэнэ.

Зорилго: Умайн хүзүүний эмгэгийг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчилгээний үр дүнг хянах .

Хамрах хүрээ: Өрх сумын эрүүл мэндийн төв, бүх төрлийн эмнэлгийн байгууллагууд

Заалт:

- Бэлгийн харьцаанд орсон эсэхээс үл хамааран 18 нас хүрсэн эмэгтэйчүүд сайн дурын үндсэн дээр.
- 30 наснаас эхлэн 3 жилийн зайтай 65 нас хүртэлх насанд зорилтот илрүүлэг.
- Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ өөрчлөлттэй гарч байсан эсвэл эмгэг өөрчлөлттэй .
- Умайн хүзүүний эмгэгийг эмчилсний дараа үр дүнг хянах .
- Умай тайрах мэс засал хийлгэсэн .
- Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд хяналтад ирсэн эхний үзлэгт ирэх үед.
- Эмэгтэйчүүдийн мэс засал эмчилгээ хийлгэхийн өмнө.
- ХДХВ болон БЗДХ-тай.

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Үзлэгийн ор, хажуугийн гэрэл
- Дэвсгэр нэг удаагийн цаас
- Үтрээний нэг удаагийн толь, хөвөн шарик, үзлэгийн бээлий
- Коранцанг
- Умайн хүзүүнээс арчдас авах сойз эсвэл модон савх
- Шинжилгээний тавиур шил, шилний харандаа
- 96%-ийн спиртийн уусмалтай жижиг сав

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Үйлчлүүлэгчид өөрийгөө танилцуулж шинжилгээний ач холбогдол, зорилгыг тайлбарлана.
- Шинжилгээ хийлгэх эсэхийг амаар зөвшөөрөл авна.
- Гараа угааж бээлий өмсөнө.

Үйлдлийн бэлтгэл: Эсийн шинжилгээг хоёр аргаар сорьц бэлдэж болно.

- Ердийн Папаниколау-ийн аргаар наац бэлдэх
- Шингэнд суурилсан сорьц авах

Үйлдлийн явц:

- Эмэгтэйг үзлэгийн орон дээр хэвтүүлж бөгсөн доор дэлгэш дэвсэнэ.
- Гадна бэлэг эрхтнийг халдваргүйжүүлэх уусмалаар цэвэрлэнэ.
- Эмэгтэйчүүдийн үзлэгээр хошног, бэлгийн уруулыг үзэж, ямар нэг эмгэг, шүүрэл ялгарал байгаа эсэхийг шалгана.
- Үтрээнд толь тавин умайн хүзүүг харна.

Ердийн Папаниколау-ийн аргаар наац бэлдэх:

- Сойз, эсвэл модон хусуурын үзүүрийг умайн хүзүүний сувагт 1-1,5см -т шургуулж, бүтэн эргүүлнэ. Эсийн шинжилгээ авахад хөвөн бамбар ашиглахаас зайлсхийх хэрэгтэй учир нь эсийг сайн цуглуулж авах боломжгүй.
- Сорьцыг авмагц агаарт хатаахгүйн тулд аль болох түргэн тавиур шилэн дээр 1-2 удаа сойзны 2 талаар нь хөнгөн гулсуулж түрхэн 95-96%-ийн этиловый спиртэнд 5-10 минут дүрж бэхжүүлнэ.
- Хэрэв бэхжүүлэх уусмал шүршихээр бол тавиур шилтэй наацыг гартаа барьж эсийг гэмтээхгүйн тулд 25 см-ийн зайнаас шүршинэ.
- Шинжилгээ авсан газраас өөр хэсэгт эмгэг байвал тэр хэсгээс тусад нь арчдас авч өөр шилэн дээр түрхэнэ.
- Шилний цантай хэсэгт эмэгтэйн нэр, код, огноог бичнэ.

Шингэний эсийн шинжилгээ:

- Тусгай зориулалтын шингэнд умайн хүзүүнээс авсан сорьцыг шингэнд хийж 10 удаа хүчтэй эргүүлнэ. Лабораторид эсийг шүүж тавиур шилэн дээр нимгэн түрхэж харна.

- Шингэнд суурилсан эсийн шинжилгээ нь нэгэн зэрэг хүний хөхөнцөр вирусийг тодорхойлох боломжтой харин ердийн эсийн шинжилгээний үед нэмэлт шинжилгээ авах шаардлага гарна.
- Хоёр аргын сорьц авахдаа умайн хүзүүний гадна болон шилжилтийн бүс, сувгаас оролцуулан авах нь чухал.
- Эсийн шинжилгээний хуудсанд шаардлагатай мэдээллийг тэмдэглэн, наацын шилийг зориулалтын хайрцагт хийж цитологийн лабораторид илгээнэ.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Хог хаягдлыг зориулалтын саванд хаяна.
- Эмэгтэйд ямар нэгэн асуулт байгаа эсэхийг лавлана.
- Шинжилгээний хариуг хэзээ авах талаар тодорхой товлono.

Анхаарах зүйл:

- Биеийн юм ирж дууссанаас хойш 5 өдрийн дараагаас эсийн шинжилгээ өгөх.
- Шинжилгээ өгөхөөс өмнө 48 цагийн дотор бэлгийн хавьтал хийхгүй, үтрээг угаах, тампон, тос, хөөс, лаа хэрэглэхгүй байх.
- Шинжилгээний хариуг эмэгтэйд холбоо барьж мэдэгдэнэ.
- Шинжилгээний хариу эерэг гарсан бол эмэгтэйчүүдийн эмчид шилжүүлнэ.
- Шинжилгээ чанарын шаардлага хангаагүй бол дахин өгнө.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч , эх баригч.

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эх барих эмэгтэйчүүдийн их эмч, ахлах эх баригч

27.НЯРАЙГ АЯГААР ХООЛЛОХ

Тодорхойлолт: Нярайг хөхөөр хооллох нь хамгийн найдвартай ашиг тустай хооллолт юм. Хөхөө хөхөж чадахгүй үед нярайг хооллох нэг арга. Аягаар хооллохыг бүх насны хүүхдэд хэрэглэж болох ба дутуу төрсөн өвчтэй хүүхдэд хэрэглэхэд аюулгүй. Нярайг аягаар хооллохдоо хөхний саасан сүү эсвэл нэмэлт сүүн тэжээлийг хэрэглэнэ.

Зорилго: Хөхөөр хооллолтын бэрхшээлтэй нярай хүүхдийг хооллох

Заалт:

- Дутуу нярай
- Эх хүндрэлтэй төрсөн
- Кесар мэс заслаар төрсөн нярай

Эсрэг заалт: Үгүй**Хэрэглэгдэх зүйл:**

- Зориулалтын аяга
- Нярайд өгөх гэж буй хэмжээт хоол
- Алчуур
- Бээлий

Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа: 20-30 минут

Үйлдлийн технологи:**Үйлдлийн өмнө:**

- Шаардлагатай зүйлсийг бэлтгэнэ.
- Эх ба асран хамгаалагчид хийх үйлдлээ тайлбарлана.
- Эх баригч гараа угааж 60%-ийн спиртийн уусмалаар арчина

Үйлдлийн явц:

- Нэг удаад өгөх сүүг тохирох хэм хүртэл халааж аяганы 2/3-д хийнэ.
- Нярайг босоо эсвэл хагас хэвтээ байдлаар өөртөө ойртуулж тэвэрч суугаад толгой хүзүүний доогуур зүүн гараа оруулж түшнэ.
- Хэрэв шаардлагатай гэж үзвэл хүүхдийн гарыг хооллоход саад болохоос сэргийлж хүүхдийг өлгийднө.
- Аягатай сүүг хүүхдийн доод уруулд ойртуулан барина.
- Сүү хүүхдийнхээ уруулд хүрэхийн тулд аягыг бага зэрэг дээшлүүлнэ.
- Хүүхэд сүүг хэлээрээ долоох эсвэл балгана, сүүг хүүдийн ам руу цутгаж болохгүй.
- Сүүг залгих хооронд хүүхэд амрах хугацаа өгч аажим уулгана. Гэхдээ залгих хооронд аяганы амсрыг хүүхдийн аманд хүргэсэн хэвээр байлгана.
- Шаардлагатай бол хүүхдийг хэхрүүлэх боломж олгоно.
- Хүүхэд сүүгээ хангалттай уусан бол амаа жимийх, толгойгоо эргүүлэх, сарвугаа тэнийлгэх эсвэл дуу чимээ гаргах үйлдэл үзүүлнэ.

Анхаарах зүйл:

- Хооллосны дараа үлдсэн сүүг асгаж аягыг сайтар угааж хуурай битүү газар хадгална.
- Хүүхдийн нэмэлт сүүг сэрүүн газар, нарны гэрлээс далд хадгална.
- Нярайд өгөх сүүний хэм 36,5-37,5 хэм байх ёстой.

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч, сувилагч, ээж

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эмч, ээлжийн ахлах эх баригч, ахлах сувилагч

28. ТӨРСНИЙ ДАРАА ХӨХИЙГ СААЖ СУЛЛАХ

Тодорхойлолт: Төрсний дараа эхийн хөхөнд 3-4 хоногийн дараагаас сүү орж эхэлнэ. Энэ үед туршлагагүй анхны төрөгч эсвэл хүүхэд хөхөө хөхөж чадахгүй байгаа үед хөх чинэрч өвдөнө.

Зорилго: Чинэрсэн хөхийг суллах

Заалт:

- Уураг зангирсан
- Сүү дамжуулах суваг битүүрсэн
- Нярай нь эмчилгээтэй
- Эх хөхөө хөхүүлэх туршлагагүй хөхүүлж чадахгүй байх

Эсрэг заалт: Үгүй

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Сүү саах том амсартай сав
- Зориулалтын хөх саах хэрэгсэл
- Зориулалтын эхийн сүү хадгалах сав

Үйлдлийн технологи:

Үйлдлийн өмнө:

- Эх баригч хийх үйлдлээ хэлж тайлбарлана.
- Эх баригч гараа угааж, бүлээцүүлнэ, ариун бээлий өмсөнө.
- Эх өөрөө саах бол гараа савандаж угаана.

Үйлдлийн явц:

- Хөхийг саахын өмнө бүлээн бигнүүр 2 минут орчим тавина.
- Эхийг өөрт нь тавтай чөлөөтэй тайван байдлаар бага зэрэг урагш тонгойлгож суулгана.

- Аль хөхөө саах гэж байгаагаас хамаарч зүүн хөхийг саахад зүүн гарын чигчий хуруугаар цээжинд тулж бусад хуруугаар хөхийг доороос нь өргөж барих ба долоовор хурууг хөхний нөсөөт хэсгийг дор байрлуулна.
- Нөгөө гарын 4 хурууны өндгөөр хөхний гадна хэсгээс толгой руу чиглүүлэн тойрог хөдөлгөөнөөр зөөлөн илж, саахад бэлтгэнэ.
- Хөхийг саахдаа эрхий ба бусад үлдсэн 4 хуруугаараа хөхийг зөөлөн базаж, цээж рүү шахаж дарах, суллах үйлдлийг ээлжлэн хийнэ. Энэ нь хөхний нөсөөт хэсгийн доор байрлах сүүн суваг сүү хураах хөндийд даралт үүсгэж, сүүг гадагшлуулна.
- Хөхийг саахдаа хэт чанга базах, толгойг шувтрахаас сэргийлнэ. Харин хөхөө цээжний хана руу нааж, сайн дарж өгвөл сүү илүү сайн гарна.
- Хөхний нөсөөт хэсгийг тойруулан, эрхий болон бусад 4 хуруугаараа сүүг дусалж гарах хүртэл үргэлжлүүлэн саана.
- Нэг хөхийг дээрх байдлаар саасны дараа нөгөө хөхөө саана. Энэ маягаар хоёр хөхийг ээлжлэн саана.
- Сааж эхлэх үед сүү шууд гардаггүй тул тайван үргэлжлүүлэн хийнэ.
- Хөхөө саасны дараа гараа угаана.
- Саасан сүүг хүүхдэд нэг удаа өгөх хэмжээгээр савлан хөргөгчид хадгална. Хөхөө сааж, сүүг хадгалсан огноог савны гадна заавал бичнэ.

Үйлдлийн төгсгөлд:

- Эхэд дэмжлэг үзүүлнэ.

Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа: 15-20 минут

Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч: Эх баригч, сувилагч.

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч: Эмч, ээлжийн ахлах эх баригч, ахлах сувилагч

29. УМАЙН ХӨНДИЙГ ГАРААР ШАЛГАЖ ХОЁР ГАРЫН

ХАВСАРСАН ИЛЛЭГ ХИЙХ

Тодорхойлолт: Умайн хананы бүрэн бүтэн байдлыг шалгах, умайн булчингийн агшилтыг сайжруулах эх барихын ажилбар.

Зорилго: Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалтын үед гэмтлийг тогтоох, умайн булчингийн агшилтыг сайжруулах, цус алдалтыг зогсоох

Заалт:

- Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт.
- Ихсийн хэсэг үлдэх.
- Кесар мэс заслын дараа төрөх замаар төрөх.
- Багажийн тусламжтай төрөлтийн дараа хийнэ.

Эсрэг заалт: Үгүй

Үйлдэл хийх нөхцөл

- Эхэд хийх гэж буй үйлдлийн зорилгыг танилцуулж аман зөвшөөрөл авна.
- Үйлдэл хийхийн өмнө халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлан эмч гарыг мэс заслын гар угаалтаар угааж ариун бээлийн өмсөнө.
- Эхийн бөгсөн доор болон хэвлий дээр ариун дэлгэш тавина.
- Гадна бэлэг эрхтнийг 7,5%-ийн тамедины уусмалаар арчина.
- Эмнэлгийн тусламжийн чадамжаас хамаарч боломжтой бол эхэд судсаар богино хугацааны унтуулга хийнэ. Боломжгүй бол өвдөлт намдаах бэлдмэлийг тарьж хэрэглэнэ.
- Ажилбарыг төрөх өрөөнд төрөх орон дээр хийнэ.
- Эхийн давсгийг суллана.

Үйлдлийн технологи

- Эмч зүүн гарын эрхий долоовор хуруугаар бэлгийн уруулыг нээж баруун гарыг эх барихын гар хэлбэрт оруулан үтрээ умайн хүзүүгээр дамжуулан умайн хөндийд оруулна.
- Оруулсан гарын 4 хурууг умайн ёроолд нэг түвшинд болгож байрлуулан хэвлийн гадна талаас умайн ёроол дээр байрлуулсан зүүн гарын хяналтын дор хусах маягийн хөдөлгөөнөөр умайн бүх хананы бүрэн бүтэн байдлыг шалгана.
- Хэрэв умайн хана гэмтсэн бол яаралтай мэс засал хийнэ.
- Хананы бүрэн байдлыг шалгасны дараа ихэс байрлаж байсан талбай умайн булангуудыг сайтар шалгаж ихэс үлдсэн бол бүрэн салгана.
- Шалгасны дараа умайд байсан цус, нөж бүлэн, ихсийн үлдэгдэл зэргийг гарын хамт үтрээнд гаргана.
- Гарыг үтрээнээс гаргахгүйгээр атгаж умайн хүзүүний урд талд байрлуулан гадна байрлах зүүн гартай хавсруулан 2 гарын хавсарсан иллэг хийж умайн агшилтыг сайжруулна.
- Умайн агшилт сайжирсны дараа үтрээнээс гарыг гаргахдаа үтрээнд байгаа

цус зэргийг гадагшлуулна.

- Умайн агшилтыг сайжруулахын тулд умай агшаах окситоцин эсвэл мизопростолыг зааврын дагуу хэрэглэнэ.
- Үрэвслийн эсрэг урьдчилан сэргийлэх антибиотик хийнэ.
- Эхийн амин үзүүлэлтийг хянана.

Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа:

- Дунджаар 5-8 минут үргэлжлүүлэх ба үр дүнгүй бол ажилбарыг зогсоож дараагийн тусламжийг үзүүлнэ.

Үйлдлийг гүйцэтгэгч: Хүний их эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч:

Төрөх өрөө болон төрсний дараах тасагт хариуцан ажиллаж буй эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нар хянана.

30.ИХЭС ГАРДАХ

Тодорхойлолт: Хойтхи (ихэс, ургийн бүрхүүл, хүй)-ыг зориудаар гадагшлуулах эх барихын ажилбар.

Зорилго: Төрөлтийн 3-р үед хойтхийг гаргах

Заалт

- Төрөлтийн 3-р үеийг идэвхитэй удирдахад үр дүнгүй
- Хүй тасарсан
- Хойтхи 30-40 хормоос дээш хугацаагаар саатсан
- Төрмөгц их хэмжээний цус алдах

Эсрэг заалт: Үгүй

Үйлдэл хийх нөхцөл:

- Эхэд хийх гэж буй үйлдлийн зорилгыг танилцуулж аман зөвшөөрөл авна. Үйлдэл хийхийн өмнө халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлан эмч гарыг мэс заслын гар угаалтаар угааж ариун бээлийн өмсөнө.
- Эхийн бөгсөн доор болон хэвлий дээр ариун дэлгэш тавина. Гадна бэлэг эрхтнийг 7,5%-ийн тамедины уусмалаар арчина.
- Эмнэлгийн тусламжийн чадамжаас хамаарч боломжтой бол эхэд судсаар богино хугацааны унтуулга хийнэ. Боломжгүй бол өвдөлт намдаах бэлдмэлийг тарьж хэрэглэнэ.

- Ажилбарыг төрөх өрөөнд төрөх орон дээр хийнэ.
- Эхийн давсгийг суллана

Үйлдлийн технологи:

- Эмч зүүн гарын эрхий долоовор хуруугаар бэлгийн уруулыг нээж баруун гарыг эх барихын гар хэлбэрт оруулан хүйг дагуулан үтрээ умайн хүзүүгээр дамжуулан умайн хөндийд оруулна.
- Зүүн гарыг хэвлийн гадна талаас умайн ёроол дээр байрлуулна.
- Умайд оруулсан гарыг ихсийн хүй бэхлэгдсэн хэсэг хүртэл явуулж цаашлан хүйн ирмэгт хүргэн хуруунуудыг ихэс умайн хананы хооронд зай гарган оруулж гарын дээш доош хөдөлгөөнөөр ихсийг умайн хананаас салгана. Энэ үед зүүн гараар умайн ёроол дээр бага зэрэг дарж тулж өгнө.
- Ихсийг умайн хананаас бүрэн салгасны дараа зүүн гараар хүйнээс татаж умайгаас гаргана. Умайд байгаа гараар умайн ханыг бүхэлд нь ялангуяа ихэс байрлаж байсан талбайг хусах маягийн хөдөлгөөнөөр сайтар шалган умайд байсан нөж бүлэн, ихсийн үлдэгдэл зэргийг гарын хамт үтрээнд гаргана.
- Хэрэв умайн агшилт сул бол агшилтыг сайжиртал хоёр гарын хавсарсан иллэг хийнэ.
- Ажилбарын явцад ихэс умайн хананаас салахгүй шигдсэн шинжтэй бол ажилбарыг зогсоож дараагийн тусламж буюу умай тайрах эсвэл умайг бүхлээр нь авах мэс засал хийнэ.
- Ажилбарын дараа умайн агшилтыг сайжруулах окситоцин эсвэл мизопростолыг зааврын дагуу хэрэглэнэ.
- Үрэвслийн эсрэг урьдчилсан сэргийлэх антибиотик хийнэ.
- Эхийн амин үзүүлэлтийг хянана.

Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа:

- Ажилбарыг дунджаар 8-10 хором үргэлжлүүлнэ.
- Ажилбар үр дүнгүй, ихэс эмгэгээр шигдсэн бол дараагийн тусламжийг үзүүлнэ.

Үйлдлийг гүйцэтгэгч: Хүний их эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн их эмч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч:

Төрөх өрөө болон төрсний дараах тасагт хариуцан ажиллаж буй эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нар хянана.

31.УМАЙН ХӨНДИЙД БАЛЛОН ТАВИХ

Тодорхойлолт: Төрсний дараа эрт үед умайн агшилт суларч цус тогтоох арга хэмжээ аваад үр дүнгүй үед эрхтэн хадгалах зорилгоор хийгдэх мэс заслын бус эмчилгээ. Умайд баллон тавих үйлдэл нь аюулгүй үр дүнтэй, бага гэмтэлтэй ажилбар юм.

Зорилго: Төрсний дараах цус алдалтын үед эрхтэн хадгалахын тулд умайд баллоныг байрлуулж умайн хананд даралт үүсгэн судаснаас гарах цусыг зогсоох, багасгах, рефлексийн замаар умайг агшаах.

Заалт:

- Төрсний дараах цус алдалтын бусад эмчилгээ үр дүнгүй үед
- Ихэс доор байрлалтай эсвэл ихэс шигдэлттэй төрөх замаар төрсний дараа цус алдах
- Умайн хүзүүний жирэмслэлт
- КМЗ-ын ихэс түрүүлэлт ихэс шигдсэн хэсгээс цус алдаж байгаа үед
- Мэс заслын баг, цусны нөөц, мэс заслын бэлтгэл хангах үед

Эсрэг заалт:

- Их хэмжээний цус алдсан, мэс засал эмчилгээ шаардлагатай үед
- Умайн хүзүүнд хавдартай
- Умайн бүтцийн гаж хөгжилтэй
- Умайн хэлбэр алдагдсан (миома)
- Умай урагдсан байх магадлалтай
- Төрөх замын идээт үрэвсэл
- Баллоны материалд харшилтай
- Судсанд цус түгмэл бүлэгнэх хам шинж (ДВС) үүссэн

Хэрэглэгдэх зүйл:

- Бакри баллон эсвэл фoleyн катетер, бэлгэвч
- 0,9%-ийн физиологийн ариун уусмал
- Том тариур
- Цонхот хавчуур
- Ариун бээлийн
- 0,75%-ийн повидон иодын уусмал
- Цус хэмжих сав

Үйлдэл хийх нөхцөл:

- Эхээс заавал зөвшөөрөл авах шаардлагагүй яаралтай тусламж шаардагдах тул хэрэв эх сэрүүн байгаа бол амаар үйлдлийг тайлбарлаж аман зөвшөөрөл авч болно.
- Өвдөлт намдаалт хийнэ. Эхэд судсаар богино хугацааны унтуулга хийнэ. Төрөх үед эпидураль хийсэн бол ажилбарыг шууд хийж болно. Өвдөлтийн үед дүүргэсэн шинэнийг багасгаж болох ч эмчилгээний үр дүнд нөлөөлөх эсэхийг бодолцох хэрэгтэй.
- Ажилбарын өмнө умайн хөндийн байдлыг хэт авиагаар шалгана.
- Эхийн давсгийг суллаж байнгын катетер байрлуулна.
- Үйлдэл хийхийн өмнө халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлан эмч гарыг угааж ариун бээлий өмсөнө.
- Эхийн бөгсөн доор болон хэвлий дээр ариун дэлгэш тавина. Гадна бэлэг эрхтнийг 7,5%-ийн тамедины уусмалаар арчина.
- Ажилбарыг төрөх өрөөнд төрөх орон дээр хийнэ.

Үйлдлийн технологи:

- Ямар хэлбэрийн баллон хэрэглэхээс хамаарахгүйгээр үндсэн зорилго хэрэглэх арга нь нэг ижил.
- Зориулалтын Бакри баллон нь 2 замтай дотор талын үзүүр хэсэг нь битүү, хажуу талдаа хоёр нүхтэй, гадна байх катетер нь 2 замтай нэгээр нь шингэн хийх нөгөөгөөр нь гарах цусыг хянах зориулалттай.
- Баллоны дээд эзлэхүүн 500 мл.
- Баллоныг бэлгэвчээр орлуулж болох ба энэ нь олдоцтой, хямд үр дүн ижил, 2 замтай фoleyн катетрийг бэлгэвчинд углан угийг нь шингэн гарахааргүй сайн боож уяна. Хавчуураар бэлгэвчийн үзүүрээс барьж умайд оруулна. Бэлгэвчийн дээд эзлэхүүн 300 мл.
- Баллоныг 2 замаар тавина:
 - Үтрээгээр төрсөн бол үтрээнд толь тавин умайн хүзүүний дээд уруулаас цонхот хавчуураар корнцангаар баллоныг барьж умайн хүзүүгээр дамжуулан умайн хөндийд хэт авиан хяналтад оруулна. Хэт авиагаар хянах боломжгүй үед гарын баримжаагаар оруулна.
 - Кесар мэс заслын үед баллоныг байрлуулахдаа мэс заслын шархаар баллоныг оруулан умайн ёроолд тулган байрлуулан катетрийг дээрээс доош чиглэлээр умайн хүзүүгээр гадагш гаргаж туслагчаар үзүүр хэсгийг татуулж гадагшлуулна.

- Баллоныг умайн хүзүүний дотор хөөмийгөөс дээш умайн хөндийд байрлуулан шархыг битүүлж оёсны дараа баллоныг дүүргэнэ.
- Баллоныг умайд байрлуулсны дараа үтрээнд байрлах катетрийг тойруулан самбайгаар хөдөлгөөнгүй чихээс хийж унахаас сэргийлнэ. Үүний дараа ариун физиологийн уусмал (0,9%-ийн натри хлорид)-ыг том тариураар катетер руу шахна. Дээд хэмжээгээр дүүргэж болохгүй ойролцоогоор 150-300 мл шингэн хийнэ.
- Шингэнийг буцааж гарахаас сэргийлэн зориулалтын бакри баллон бол түгжээг түгжинэ, бэлгэвч фoleyн катетер хэрэглэсэн бол багажаар хоёр замыг хавчина.
- Гадна байгаа катетрийн үзүүрийг эхийн гуяны дотор талд бэхэлнэ.

Үр дүн: Технологийн дагуу зөв тавихад үр дүн 80-90%.

Ажилбарын хяналт:

- Баллоныг 24 цаг хүртэл байрлуулна.
- Эхэд судсаар окситоциныг үргэлжлүүлэн дусаана.
- Антибиотик эмчилгээг эхлүүлнэ.
- Эхийн биеийн байдал, үтрээгээр гарах цусны хэмжээг тасралтгүй хянана.
- Ажилбар үр дүнгүй бол мэс засал эмчилгээ хийнэ.
- Үр дүнтэй бол баллоны шингэнийг бага багаар соруулж гадагшлуулна. Баллоныг авсны дараа дахин цус алдвал яаралтай мэс засалд орох баг бэлэн байх шаардлагатай. Дахин тавих оролдлого хийхгүй.

Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа: 5-10 мин

Үйлдлийг гүйцэтгэгч: Хүний их эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон төгсгөлийн хяналт тавигч:

Төрөх өрөө болон төрсний дараах тасагт хариуцан ажиллаж буй эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нар хянана.