

А/160

Эрүүл мэндийн сайдын
2017 оны 4.7 сарын 21 өдрийн
дугаар тушаалын 6 дугаар хавсралт

УРВАХ ТАХАЛ ӨВЧНИЙ ХЯНАЛТ, СЭРГИЙЛЭЛТИЙН ЗААВАР

1. Тодорхойлолт

- 1.1. Урвах тахал өвчин нь гэнэт их хэмжээний усархаг шингэнээр суулгах, дотор муухайрах, бөөлжих зэрэг шинжээр илэрдэг нянгийн гаралтай гэдэсний цочмог халдварт өвчин
- 1.2. Олон улсын эрүүл мэндийн дүрмийн дагуу Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагад мэдээлнэ.

2. Шалтгаан

- 2.1. Урвах тахлын үүсгэгч *Vibrionaceae* овогт багтдаг *Vibrio* төрлийн *V.cholerae* зүйл бөгөөд *V.cholerae* O1, O139 ийлдэс хүрээний үүсгэгч нь хүнд өвчлөл үүсгэнэ. Үршил үүсгэдэггүй, бүрээсгүй, маш их хөдөлгөөнтэй, шулуун эсвэл бага зэрэг тахирдуу, таслал хэлбэрийн Грам сөрөг савханцар юм.
- 2.2. Урвах тахлын үүсгэгч нь шүлтлэг тэжээлт орчинд (pH=8.4-9.2), ялангуяа NaCl-ын 2% хүртэл агууламжтай тохиолдолд сайн ургадаг. Ургах тохиромжтой температур нь 35°C-38°C байдаг.
- 2.3. *V.cholerae* зүйлийн үүсгэгч нь олон улсын ангиллаар биологийн аюулын (BSL) II түвшинд хамаардаг.

3. Урвах тахал өвчний тохиолдлын тодорхойлолт

3.1. Сэжигтэй тохиолдол:

Эмнэлзүйн дараах шинж тэмдэг илэрсэн

- Шалтгаангүйгээр усархаг суулгасан
- Бөөлжсөн
- Усархаг суулгалтын улмаас нас барсан

3.2. Болзошгүй тохиолдол:

- Сэжигтэй тохиолдлын тодорхойлолтод тохирсон
- Тархвар судлалын холбогдолтой буюу урвах тахлын өвчлөл бүртгэгдсэн болон урвах тахлын голомтот нутгаас ирсэн, усархаг суулгалтын улмаас нас барсан хүнтэй харьцсан

3.3. Батлагдсан тохиолдол:

- Сэжигтэй болон болзошгүй тохиолдлын тодорхойлолтод тохирсон
- Лабораторийн шинжилгээгээр урвах тахлын O1 эсвэл O139 ийлдэс хүрээний вибрион (*V.cholerae*)-ыг илрүүлсэн эсвэл вибрионы дотор хорын ДНХ тодорхойлогдсон.

4. Урвах тахал өвчний тархалт

- 4.1. Ази, Африк, Латин Америкийн улс орнуудад өргөн тархсан.
- 4.2. Монгол улсад 1996 онд Сэлэнгэ аймгийн Хөтөл тосгонд урвах тахлын дэгдэлт бүртгэгдэж, 6 аймгийн 9 сум, 1 хотод өвчин зөөвөрлөгдөн 178 хүн өвчилж 12 хүн нас барсан байна. Уг дэгдэлтийн үед 65,7% нь шууд хавьтлаар, 12,9% нь усаар, 9,0% нь хүнсээр, 12,4% нь тодорхойгүй шалтгаанаар дамжсан ба үүсгэгч нь *V.Cholerae eltor*-оор үүсгэгдсэн, Огава ийлдэс хүрээтэй болох нь тогтоогджээ.

5. Урвах тахал өвчний тархвар судлал

5.1. Халдварын эх уурхай

- 5.1.1. Өвчний нууц үеийн хугацаандаа байгаа өвчтөн, балархай хэлбэрээр өвчлөгсөд, нян тээгч. Өвчилсөн хүний өтгөн, бөөлжсөөр, ялангуяа эмнэлзүйн хүнд хэлбэрийн үед 1 мл ялгадаснаас 10^1 - 10^9 вибрион гадаад орчинд ялгарна.

5.2. Халдвар дамжих зам, хүчин зүйл

- 5.2.1. Шууд хавьтал, хоол боловсруулах замаар хүнээс хүнд халдвар дамжина.
- 5.2.2. Урвах тахлын вибрионоор халдварлагдсан эд агуурс, ус, хоол хүнс, жимс жимсгэнэ, зарим усны амьтад (загас, хавч) халдвар дамжуулах хүчин зүйлс болдог.
- 5.2.3. Бохир гар, ялаа, нийгмийн хүчин зүйл, хувийн ариун цэвэр, эрүүл ахуйн байдал зэрэг хүчин зүйл халдвар дамжихад нөлөөлнө.

5.3. Өртөмхий бие: Бүх насны хүмүүс

6. Эмнэлзүй

- 6.1. Өвчний нууц үе: Хэдэн цагаас 5 хоног хүртэл, ихэвчлэн 2-3 хоног үргэлжилнэ.

6.2. Эмнэлзүйн ерөнхий шинж тэмдэг:

- Хоол боловсруулах эрхтний хямралаар эхэлж, бага зэрэг халуурах, эхэн үед ердийн зүйлээр, цаашдаа цагаан будааны шүүс шиг, үнэргүй шингэнээр суулгана. Нэг удаагийн суулгалтаар 2-4 л зарим үед түүнээс ч их хэмжээгээр суулгана.
- Гэдсээр базалж, мушгиж өвдөлгүйгээр суулгана.
- Дотор муухайрч, огиулахгүйгээр их хэмжээний шингэнээр бөөлжинө.
- Их хэмжээний суулгалт, бөөлжсөний улмаас шингэний болон калийн дутагдалд орж, таталт өгөхөөс гадна эрдэс, давсны тэнцвэр алдагдаж, 5-18 цагийн дотор бодисын солилцооны хямрал, хордлого, шингэн алдалтын оворгын шинжүүд илэрнэ. Хүнд хэлбэрийн үед өвчтөн дүйнгэ, үлбэгэр эсвэл тайван биш цочромтгой болно.

6.3. Эмнэлзүйн хэлбэр: Энтерит, гастроэнтерит, альгидийн үе

6.4. Өвчний хэв шинжээр:

Хэв шинжит - хөнгөн, хүндэвтэр, хүнд

Хэв шинжит бус - бүдэг балархай, хуурай, цахилгаан гэж ангилна.

6.5. Шингэн алдалтаар: Шингэн алдаагүй, алдсан, их алдсан гэж ялгах ба шингэн алдалтыг 4 зэрэгт ангилна.

- Шингэн алдалтын I зэрэг: суулгалт ба бөөлжилт 2-5 удаа, ерөнхий шингэн алдалт биеийн жингийн 3 хүртэл хувийг алдана.
- Шингэн алдалтын II зэрэг: суулгалт 15-20 удаа, биеийн жингийн 4-6%-ийг алдана. Биеийн байдал хүндэрч, усны солилцооны өөрчлөлтөд орж, кали, хлорын дутагдал үүснэ.
- Шингэн алдалтын III зэрэг: биеийн жингийн 7-10%-ийг алдах ба цагаавтар өнгийн шингэнээр их хэмжээгээр суулгана. Ус, эрдэс давсны солилцооны хямралд орно.
- Шингэн алдалтын IV зэрэг: биеийн жингийн 10-аас дээш хувийг алдана. Биеийн халуун буурч 34-35 хэм, өвчтөн гүн хордлогод орно.

7. Ялган оношилгоо

7.1. Ходоод гэдэсний цочмог болон архаг хямралууд, гэдэсний цочмог халдварууд, нянгийн болон металлын гаралтай хоолны хордлогоос ялган оношилно.

8. Лабораторийн шинжилгээ

8.1. Өвчтний эмнэлзүйн болон эмгэг судлалын шинжилгээний сорьц, гадаад орчин, усны зарим амьтдаас сорьц цуглуулж, урвах тахлын үүсгэгч, эсрэгтөрөгч, эсрэг бие, өвөрмөц ДНХ илрүүлэх шинжилгээ хийнэ.

8.2. Лабораторийн шинжилгээнд сорьц авах

8.2.1. Урвах тахал өвчний сэжигтэй өвчтнөөс антибиотик эмчилгээ эхлэхээс өмнө сорьц авна (хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Сорьцын төрөл, аргачлал

Сорьцын нэр, төрөл	Аргачлал
	Нэг. Өвчтөн
Өтгөн	- Суулгалт ихтэй өвчтөнөөс 10-20 мл - Хөнгөн өвчтөнөөс 1-2 гр
Шулуун гэдэсний арчдас	- Ариун савхыг шулуун гэдсэнд 5-6 см хийж гэдсэн доторх шингэнийг шингээж аваад 1%-ийн пептоны устай эсвэл физиологийн уусмалтай ариун хуруу шилэнд хийнэ.
Бөөлжис	- 5-6 мл-ээр хуруу шилэнд савласан 1%-ийн пептоны усанд бөөлжиснөөс 1-2 гр - Пептоны ус байхгүй тохиолдолд 10-20 мл-ыг ариун саванд авна.
Цөс	- Цөсний шинжилгээг эмнэлгийн нөхцөлд авна. Цөсний зондыг 8-10 см залгиулаад 15 минут болсны дараа анхны хэсгийн цөс (шүүс) ялгарч, энэ нь "А" порц бөгөөд шинжилгээнд авахгүй. Дараа нь гуурсаа бага зэрэг цааш нь түлхэж оруулаад магнезмын 30%-ийн 50 мл уусмалыг хийж, цөсний хүүдий дэх "В", "С" порцыг тус авна.

Хоёр. Өвчтөн нас барсан тохиолдолд	
Нарийн гэдэс	Нарийн гэдэсний дээд, дунд, доод хэсгүүдийн 2 үзүүрт давхар боолт хийж хэсэг тус бүрээс 10 см хиртэй тайрч авна.
Цөсний цорго	Цөсний цоргыг сайтар боосны дараа цөсийг цорготой нь хамт бүтнээр нь авна. Шинжилгээнд авсан нарийн гэдэс, цөсний хүүдийнээс ариун тариураар 5-10 мл шингэнийг соруулан авч 1%-ийн пептоны устай хуруу шилэнд хийнэ.
Гурав. Өвчтний хавьтал, вибрион тээгч байж болзошгүй хүмүүс	
Шулуун гэдэсний арчдас	- Ариун савхыг шулуун гэдсэнд 5-6 см хийж гэдсэн доторхи шингэнийг шингээж аваад 1%-ийн пептоны устай эсвэл физиологийн уусмалтай ариун хуруу шилэнд хийнэ.
Дөрөв. Тархвар судлалын холбогдолтой сорьц	
Цэвэр ба бохир ус, ил задгай тогтмол ус, лаг	- 500 мл ус ариун шилэнд авна.
Усны зарим амьтад	Усны нэг хэсгээс (нэг дороос) авсан амьтдыг нэгээр нь эсвэл 10-аар бүлэглэн суулгац хийж шинжилнэ.
Гадаад орчны эд зүйлээс авсан арчдас	1%-ийн пептоны ус эсвэл физиологийн уусмал шингээсэн савхаар 0.5x0.5см ² талбайг хамруулан арчина.
Ялаа шавж	Тусгай баригчаар барьж, 1%-ийн сахартай 1%-ийн пептоны усанд авна.
Хүнсний зүйл	Шингэн хүнсний бүтээгдэхүүн 0.5л, хатуу бол 200 гр

8.3. Сорьц хадгалах, тээвэрлэх

- 8.3.1. Сорьцыг 2 цагийн дотор лабораторид хүргэнэ. Хэрэв 2 цагт багтаан хүргэх бололцоогүй бол 1%-ийн пептоны усанд (pH=8.4-8.6) эсвэл хуруу шилэнд савласан Кэри-Блэрын зөөвөрлөгч орчинд хийнэ. Хэрэв зөөвөрлөгч тэжээлт орчин байхгүй бол ялгадсанд шүүлтүүрийн цаасыг дүрж норгоод, хатахаас сэргийлж, гялгар уутанд хийж сайтар битүүмжилнэ.
- 8.3.2. Сорьцыг хол тээвэрлэх бол теллуриг калийг 1:100000-1:200000 харьцаатай агуулсан пептоны усанд хийнэ. Сорьц бүхий тэжээлт орчныг 10±1°C-д 48 цаг хадгална.
- 8.3.3. Сорьц тээвэрлэхдээ Олон улсын агаарын тээврийн ассоциац (IATA-international Air Transport Association)-оос зөвлөмж болгосон гурван давхар савлагааны горимын дагуу хаяглаж, битүүмжлэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас гаргасан журмын дагуу тээвэрлэнэ.

8.4. Лабораторийн шинжилгээний арга: Бичил харах, нян судлал, ийлдэс судлал, молекул биологийн аргуудаар шинжилнэ.

8.4.1. Бичил харах шинжилгээ:

- 8.4.1.1. Сорьцноос наац бэлтгэн бэхжүүлээд Грамын аргаар будаж тосон системээр харж дүгнэнэ. Грамын аргаар будахад шулуун эсвэл бага зэрэг тахирдуу, олон хэлбэршилтэй, Грам сөрөг (-), 1-4 мкм урт, 0,2-0,4 мкм голчтой савханцар харагдана.

8.4.1.2. Шингэн тэжээлт орчноос дармал дусал болон унжмал дуслын аргаар үүсгэгчийн хөдөлгөөнийг тодорхойлно.

8.4.2. Ийлдэс судлалын шинжилгээ:

8.4.2.1. Наалдуулах урвал: "О" ийлдэстэй (1:50, 1:100 шингэлэттэй) наалдуулах урвал тавьж, вибрионы зүйл, ийлдэс хүрээг тогтооно.

8.4.2.2. Урвал эерэг бол Огава, Инаба ийлдэстэй урвал тавьж ийлдэс хүрээг тодорхойлно.

8.4.2.3. Хэрэв урвах тахлын 01 ийлдэстэй наалдаагүй бол "0139" ба "RO" ийлдсүүдтэй наалдуулах урвал тавих ба 0139 ийлдэстэй наалдсан бол 0139 ийлдэс хүрээнд багтана.

8.4.2.4. Урвах тахлын нэг алхамт Интра сорил нь өвчтний өтгөн, ялгадсанд урвах тахлын вибрионы "Огава", "Инаба" ийлдэс хэвийг 15-20 минутад илрүүлнэ.

8.4.2.5. Фермент холбох урвал: Урвах тахлын вибрионы энтертоксины эсрэг үүссэн эсрэгбие бүхий ийлдсийг ашиглан фермент холбоот урвалыг тавина.

8.4.3. Нян судлалын шинжилгээ:

8.4.3.1. Шинжилгээнд ирсэн сорьцноос үндсэн (пептоны ус, шүлтлэг шөл, мартены агар, шүлтлэг агар) ба сонгомол тэжээлт орчин (TCBS агар, Таурохолет теллуриг желатинт агар, Мансурын агар, цөс-давстай орчин)-д, шөлөнд суулган 37°C-д 18-24 цаг өсгөвөрлөнө.

8.4.3.2. Шинжилгээний сорьцоос 1-2 нянгийн гогцоогоор пептоны устай хуруу шилэнд суулгац хийж 37°C-д 6-8 цаг өсгөвөрлөнө. Шүлтлэг пептоны ус буюу арвижуулагч орчинд 8 цаг өсгөвөрлөөд эхний хуруу шилнээс 2 дахь шүлтлэг пептоны устай хуруу шилэнд суулган дахин 6-8 цаг өсгөвөрлөнө. Үүний зэрэгцээ шүлтлэг болон сонгомол хатуу тэжээлт орчинд өсгөвөрлөнө.

8.4.3.3. *V.cholerae*-ийн сэжигтэй колонийг ялгах: Шүлтлэг агарт урвах тахлын вибрионы колони нь гөлгөр (S) хавтгай гадаргатай, зах ирмэг нь тэгш, тунгалаг, гэрэлд цэнхэрдүү туяатай байна. Өсгөвөрлөснөөс хойш 10-12 цагийн дараа вибрионы колони <1 мм орчим голчтой, 18-24 цагийн дараа 2 мм-ээс 3 мм орчим байна. TCBS агарт шар өнгөтэй, зах ирмэг нь тэгш, дугуй, хавтгай эсвэл үл мэдэг төвгөрдүү 2-3 мм диаметртэй колони ургана. TTGA агарт тунгалаг, 1-2 мм диаметртэй, зах ирмэг нь тэгш, хавтгай колони ургаж, 24 цагаас хойш аажимдаа саарал, төмөр мэт өнгөтэй болно. Шүлтлэг шөл болон пептоны ус жигд булингартай, дээр нь өнгөр (өрөм) үүссэн байна. Өнгөр нь 24 цагийн дотор цэнхэр туяатай, 24 цагаас дээш хугацаанд цагаан өнгөтэй байна.

8.4.4. Молекул биологийн шинжилгээ

8.4.4.1. Хурдавчилсан полимерадын гинжин урвал (ДНХ туузан хроматограф)

- Сорьцод физик задлалтын (100°C-д 3 минут) аргаар боловсруулалт хийж, ДНХ-туузан хроматографийн аргаар хурдавчилсан ПГУ тавьж, урвах тахлын вибрионы дотор хорын өвөрмөц ДНХ-г тодорхойлно.
- Тусгайлан зориулсан өвөрмөц праймерийн холимог, ПГУ холимог ашиглах ба урвалжийн эцсийн хэмжээ нь 10мкл, урвалыг 30-45 минут тавина. ПГУ-ын бүтээгдэхүүнд тусгай буфер нэмж, ДНХ-туузан хроматографийн туузыг дүрэх ба 10 минутын дараа үр дүнг тооцно.
- Урвал эерэг тохиолдолд ДНХ хроматографийн туузанд өвөрмөц толбо үүснэ.

8.4.4.2. Энгийн полимерадын гинжин урвал:

- Сорьцоос уламжлалт аргаар болон ДНХ ялгах цомгоор ялгасан ДНХ-ээс 2-5 мкл авч урвах тахлын вибрионы дотор хорын ген тодорхойлох өвөрмөц праймераар энгийн болон бодит цагийн ПГУ тавьж, үр дүнг дүгнэнэ.
- Урвал эерэг тохиолдолд ДНХ-ийн өвөрмөц толбо үүснэ.

8.5. Лабораторийн шинжилгээний шатлалыг (хүснэгт 2)-д харуулав.

Хүснэгт 2. Лабораторийн шинжилгээний шатлал

Шатлал	Хийгдэх шинжилгээ
Шинжилгээний I шат	- 1%-ийн пептоны ус - Үндсэн, сонгомол тэжээлт орчнуудад суулгаж 37°C-д 6 цагаас 8 цаг тавьж өсгөвөрлөнө. - Наац бэлтгэж Грамын аргаар будаж харна.
Шинжилгээний II шат	Шинжилгээ эхэлснээс хойш 6 цагаас 8 цагийн дараа тэжээлт орчин дахь ургацыг шалгана. Пептоны I усны ургацаас: - Наац бэлтгэн Грамын аргаар будаж харах - Хөдөлгөөн тодорхойлох - Урвах тахлын "О" ийлдэстэй наалдуулах урвал тавих - Урвах тахлын вибрионы хөдөлгөөн саатуулах урвал (ВХСУ) тавих Дээрх шинжилгээгээр эерэг тохиолдолд урвах тахлын үүсгэгч байж болзошгүй гэсэн анхны урьдчилсан хариу өгч болно. - Пептоны 2 дах усанд суулгац хийх
Шинжилгээний III шат	Шинжилгээ эхэлснээс хойш 12-16 цаг өнгөрсөн байх ба пептоны II усны ургацыг шалгана. Пептоны 2 дах усны ургацаас: - Наац бэлтгэн Грамын аргаар будаж харах - Хөдөлгөөн тодорхойлох - Урвах тахлын "О" ийлдэстэй наалдуулах урвал тавих - ВХСУ-ыг давтан хийх - Пептоны 3 дах усанд суулгац хийх Энэ шатанд үндсэн ба сонгомол тэжээлт орчноос урвах тахлын сэжигтэй колонийг ялгах боломжтой байдаг. Шинжилгээгээр-01 ийлдэстэй наалдуулах болон ВХСУ урвал эерэг

	тохиолдолд <i>V.cholerae</i> 01 гэж хоёрдогч урьдчилсан хариуг өгнө.
Шинжилгээний IV шат	Шинжилгээ эхэлснээс хойш 18-24 цагийн дараа энэ шатны ажиллагаа явагдах бөгөөд урвах тахлын үүсгэгчийг ялгаж авна. - Шүлтлэг агар, TCBS агарт ургасан колонийн морфологийг тодорхойлох - Урвах тахлын вибрионы төрлийн үүсгэгчдэд илэрдэг нийтлэг шинжийг илтгэх сорилуудыг тавина. Үүнд: - Үүсгэгчийн колоний морфолог - Хөдөлгөөн - Оксидазын сорил - Хейбергийн бүлэг (сахароз, арабиноз, манноз) тодорхойлох - Өвөрмөц нян залгиурт мэдрэг чанарыг тодорхойлох - Антибиотикт мэдрэмжийг тодорхойлох - Урвах тахлын вибрионы ийлдэс хэвийг тодорхойлох (хүснэгт 3) - Урвах тахлын вибрионы био хэвийг тодорхойлох (хүснэгт 4)

Хүснэгт 3. Урвах тахлын вибрионы ийлдэс хэвийн ялгаа

Вибрионы ийлдэс хэв	Эсрэгтөрөгч	Наалдуулах урвалын дүн					
		Олон цэнт ийлдэстэй			Нэг цэнт ийлдэстэй		
		01	Огава	Инаба	А	В	С
Огава	AB	+	+	-	+	+	-
Инаба	AC	+	-	+	+	-	+
Хикошима	ABC	+	+	+	+	+	+

Хүснэгт 4. Урвах тахлын вибрионы биохэвийн ялгаа

Ялгах сорил	<i>V.cholerae asiatica</i>	<i>V.cholerae eltor</i>
Тахианы улаан эстэй наалдах урвал	-	+
Хонины улаан эсийг задлах идэвх	-	+
Ацетилметилкарбинол үүсгэлт	-	+
Полимиксины нөлөө	+	-
Нян залгиурт өртөх байдал: сонгодог Эльтор	+	-
	-	+

9. Эмчилгээ

- 9.1. Сэжигтэй өвчтнийг халдвартын эмнэлэг, тасагт тусгаарлан хэвтүүлж, лабораторийн шинжилгээнд сорьц авсны дараа, шалтгааны эсрэг, эмгэг жамын, шинж тэмдгийн эмчилгээ хийнэ.
- 9.2. Эмгэг жамын эмчилгээний гол зарчим нь өвчтөнд шингэн сэлбэж, биеийн байдлыг хянах, ажиглах, шингэн алдалтыг нөхөх байдлаар хийнэ.
- 9.3. Шалтгааны эсрэг эмчилгээ:
 - 9.3.1. Урвах тахлын сэжигтэй тохиолдлыг оношилсон бол доорх антибиотикоос сонгон эмчилгээг цаг алдалгүй, эмийн зааврын дагуу эхлүүлнэ (Хүснэгт 5).

Хүснэгт 5. Антибиотик эмчилгээний схем

Эмийн нэр	Насны ангилал	Тун	Цаг	Хэрэглэх арга
Доксициллин	Насанд хүрэгсэд	200 мг	12	Уух
	Хүүхэд	100 мг	12	Уух
Триметоприсульфат, аметоксазол	Насанд хүрэгсэд	160 мг		
	Хүүхэд	5 мг/кг		
Тетрациклин	Насанд хүрэгсэд	500 мг	6	Уух
	Хүүхэд	2.5 мг/кг	6	Уух
Фуразолидон	Насанд хүрэгсэд	100 мг	6	Уух
	Хүүхэд	1.25 мг/кг	6	Уух

9.3.2. Антибиотикийг тариагаар хэрэглэх нь үр дүн багатай, харин шингэн нөхөх эмчилгээ хийснээс 4-6 цагийн дараа, бөөлжилт зогсмогц уулгаж хэрэглэх нь үр дүнтэй, 3-5 хоног хэрэглэнэ.

9.3.3. Антибиотик эмчилгээ дууссаны дараа 2 хоногийн зайтай 3 удаа эмнэлзүйн хэлбэрээс хамаарч, сорьц авч, шинжлэн дүгнэлт гаргана.

9.4. Шингэн сэлбэх эмчилгээ

9.4.1. Шингэн сэлбэх эмчилгээг алдсан шингэнийг нөхөх, цаашид алдагдах шингэнийг нөхөх зарчмаар хийнэ. Шингэнийг шимэгдүүлэх замаар бага хэмжээгээр (5-15гр-аар) 5-10 минутын зайтай өгөх нь зохимжтой.

9.4.2. Ууж чадахгүй, их бөөлжиж байгаа тохиолдолд хамрын гуурсаар шингэн өгнө. Шингэнийг суулгалт зогстол өгнө. (Хүснэгт 6)

9.4.3. Сахар-давсны уусмалыг 1 цагт 1-1.5 л байхаар тооцож, амаар уулгана.

9.4.4. Хүнд хэлбэрийн шингэн алдалтын үед ацесоль, хлосоль, лактасоль, дисоль, трисоль, квартасоль зэрэг шингэнийг судсаар нөхнө.

9.4.5. Хүүхдэд дээрх шингэнүүдээс 1 литр глюкозын уусмалд 15-20 грамыг хольж, удаан дусааж шингэн нөхнө.

9.4.6. Эмчилгээний явцад цусан дах калийн хэмжээ буурсан тохиолдолд 1%-ийн калийн калийн уусмалыг дараах томъёогоор тооцож хэрэглэнэ.

$$Y = P * 1.44 * (5 - X)$$

Y-шаардлагатай хэмжээ

P-Өвчтний биеийн жин

X-Өвчтний цусны ийлдсэн дэх калийн концентраци

5-хэвийн концентраци

1.44-тогтмол коэффициент

Хүснэгт 6. Шингэн сэлбэх эмчилгээний зарчим

Шингэн алдалтын хөнгөн зэрэг	Суулгалт бүрийн дараа		
	Нас	Уух хэмжээ	
	<2 нас	50–100 мл, 500 мл/хоног хүртэл	
	2–9 нас	100-200 мл, 1000 мл/хоног хүртэл	
	≥10 нас	2000мл/хоног хүртэл, хүссэн хэмжээгээр нь	
Шингэн алдалтын дунд зэрэг	Эхний 4 цагт		
	Нас	Жин	Уулгах хэмжээ
	<4 сар	<5кг	200–400 мл
	4–11 сар	5–7.9 кг	400–600 мл
	1–2 нас	8–10.9 кг	600–800 мл
	2–4 нас	11–15.9 кг	800–1200 мл
	5–14 нас	16–29.9 кг	1200–2200 мл
	≥15 нас	>30 кг	2200–4000 мл
Шингэн алдалтын хүнд зэрэг	Эхний 24 цагт 200мг/кг хүртэл шингэнийг судсаар хийнэ		
	Нас <1 нас		
	Хурд		Хэмжээ
	0–30 мин		30 мл/кг*
	30 мин–6 цаг		70 мл/кг
	6 цаг–24 цаг		100 мл/кг
	Нас ≥ 1 нас		
	Хурд		Хэмжээ
	0–30 мин		30 мл/кг*
	30 мин–3 цаг		70 мл/кг
3 цаг–24 цаг		100 /кг	

9.5. Хоол эмчилгээ

9.5.1. Өвчтөнд бөөлжилт зогсмогц шингэц сайтай хоол өгнө. Өвчин эхэлснээс 1-2 хоногийн дараа чанар сайтай хоолыг олон удаа бага, багаар өгнө.

9.6. Урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ

9.6.1. Өвчтний гэр бүлийн хүмүүс болон ойрын хавьтлууд, вибрион тээгчдэд антибиотик эмчилгээ хийнэ.

9.6.2. Өвчлөл дэгдэлт байдлаар гарч байгаа үед хавьтлуудыг бүрэн илрүүлээгүй, шаардлагатай тохиолдолд голомтын нийт хүн амд урьдчилан сэргийлэх эмийн эмчилгээ хийнэ.

10. Урвах тахал өвчнийг хянах, сэргийлэх арга хэмжээ

10.1. Аймаг, Нийслэлийн Засаг даргын тамгын газраас хэрэгжүүлэх арга хэмжээ

10.1.1. Урвах тахлын дэгдэлт гаргахгүй байх, гарсан тохиолдолд тархаахгүй таслан зогсооход чиглэсэн арга хэмжээг хэрэгжүүлэх аймаг, нийслэл, сум, дүүргийн засаг захиргааны байгууллагууд гамшгаас хамгаалах төлөвлөгөөндөө жил бүр тодотгол хийж, зардлыг төсөвт тусгана.

- 10.1.2. Урвах тахал өвчнөөс сэргийлэх, өвчний сэжигтэй тохиолдол илэрсэн үед хэрэгжүүлэх хариу арга хэмжээг зохион байгуулах хамтарсан хариу арга хэмжээний баг ажиллана.
 - 10.1.3. Урвах тахлын халдварт өртөх эрсдэлтэй үйл ажиллагаа эрхэлдэг байгууллагуудад тархвар судлалын байнгын хяналт тавих ажлыг зохион байгуулахад дэмжлэг үзүүлнэ.
 - 10.1.4. Эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, мэргэжилтнүүдэд болон хүн амд чиглэсэн сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулах үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлнэ.
 - 10.1.5. Урвах тахлын сэжигтэй тохиолдол бүртгэгдсэн үед эрүүл мэндийн байгууллагын санал, дүгнэлтэд үндэслэн захирамж, шийдвэр гарган голомтыг цомхотгох арга хэмжээг зохион байгуулна.
 - 10.1.6. Гэр хорооллын зөөврийн усан хангамжийг нэмэгдүүлэх, цэвэр усны аюулгүй байдалд хяналт тавина.
 - 10.1.7. Гадаад орчны бохирдол, хог хаягдал, бие засах газар, бохирын цооног зэргийг халдваргүйтгэх арга хэмжээ зохион байгуулна.
- 10.2. ЗӨСҮТ, аймаг, нийслэлийн ЗӨСТ-өөс хэрэгжүүлэх арга хэмжээ
- 10.2.1. Урвах тахал өвчний үед авах хариу арга хэмжээг зохион байгуулахад шаардагдах нөөцийг (хүний нөөц, эм урвалж, оношлуур, тэжээлт орчин, халдваргүйтгэлийн бодис, хамгаалах өмсгөл, машин техник, тоног төхөөрөмж, бичгийн хэрэгсэл) төлөвлөн, хангалт хийж, бэлэн байдлыг хангана.
 - 10.2.2. Урвах тахлын хяналтын шинжилгээнд хамрагдах аймаг, сум, байгууллагын жагсаалтыг тархвар судлалын эрсдэлд суурилан жил бүр шинэчлэн ЗӨСҮТ-ийн захирлын тушаалаар батлан хэрэгжүүлнэ.
 - 10.2.3. Урвах тахал өвчин зөөвөрлөгдөн орж ирэхээс сэргийлэн хилийн мэргэжлийн хяналтын албатай хамтран ажиллана.
 - 10.2.4. Урвах тахал өвчний эрт сэрэмжлүүлэх, хариу арга хэмжээний чиглэлээр бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн ажилтнуудад онолын болон дадлагажуулах сургалт зохион байгуулна.
 - 10.2.5. Эрсдэлт бүлгийн хүн ам, аж ахуйн нэгжийн ажиллагсадад чиглэсэн мэдээлэл сурталчилгааны ажлыг хэрэгжүүлнэ.
 - 10.2.6. Урвах тахал өвчний сэжигтэй тохиолдол илэрсэн үед ЗӨСҮТ-д 2 цагийн дотор яаралтай мэдээлж, ЗӨСТ-ийн мэргэжлийн баг нэн даруй цугларч, эрсдэлийн түргэвчилсэн үнэлгээг хийж, эрсдэлийн зэргийг тогтоон дуудлагад ажиллах ба голомтын хариу арга хэмжээг зохион байгуулан ажиллана.
 - 10.2.7. Эрсдэлийн үнэлгээний дүнгээр “өндөр” болон “маш өндөр” эрсдэлтэй гэж дүгнэгдсэн тохиолдолд тухайн орон нутгийн болон Үндэсний төвийн мэргэжлийн байгууллагуудын үйл ажиллагаа идэвхжиж, тохиолдлын удирдлагын тогтолцоо ажиллаж эхэлнэ.

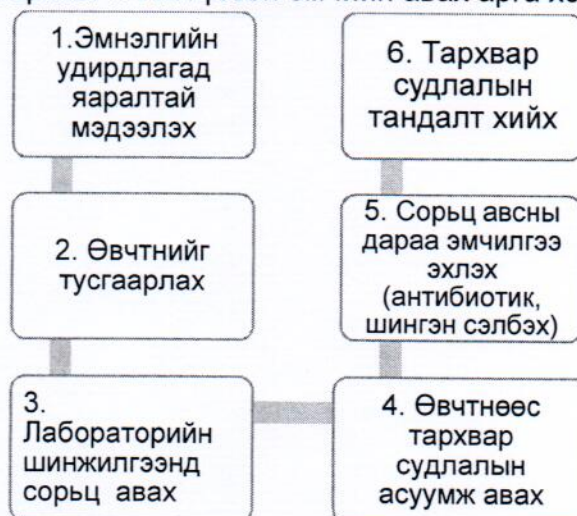
- 10.2.8. ЗӨСҮТ нь урвах тахал өвчний сэжигтэй тохиолдол бүртгэгдсэн тухай мэдээллийг баталгаажуулж, эрсдэлийн үнэлгээг давтан хийж, эрсдэлийн зэргийг тогтоон зөвлөмж боловсруулан хэрэгжүүлж, ЭМЯ-ны Тандалт, шуурхай удирдлагын хэлтэст мэдээлнэ.
- 10.2.9. Эрсдэлийн давтан үнэлгээгээр “өндөр” болон “маш өндөр” эрсдэлтэй гэж үнэлэгдсэн тохиолдолд ЗӨСҮТ-өөс мэргэжлийн баг ажиллана.
- 10.3. Бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагаас хэрэгжүүлэх арга хэмжээ
- 10.3.1. Урвах тахал өвчний сэжигтэй тохиолдол бүртгэгдсэн бол харьяа эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага, нийслэлд ХӨСҮТ, ЗӨСҮТ-д мэдээлж, хариу арга хэмжээг яаралтай авч хэрэгжүүлнэ.
- 10.3.2. Урвах тахал өвчний сэжигтэй тохиолдол, хавьтлыг тусгаарлах, ялган оношлох, өвчтөнг эмчлэх хэсэг бүхий эмнэлгийг зохион байгуулан шаардагдах тоног төхөөрөмж, лабораторийн сорьц авах хэрэгсэл, оношлуур, тэжээлт орчин, эм урвалж зэргээр хангаж, бэлэн байдлын нөөцийг бүрдүүлнэ.
- 10.3.3. Урвах тахал өвчний сэжигтэй тохиолдлын дуудлагад ажиллах багийг томилон сургаж дадлагажуулсан байна.
- 10.3.4. Хүн амд урвах тахал өвчнөөс сэргийлэх мэдээлэл сургалт сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулна.

11. Урвах тахал өвчний голомтод авах хариу арга хэмжээ

11.1. Голомтод авах анхны арга хэмжээ

- 11.1.1. Бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн ажилтан өвчтөнд үзлэг хийх явцад энэхүү журмын 3-т заасан урвах тахал өвчний тохиолдлын тодорхойлолтод тохирсон өвчтөн илэрвэл дараах хариу арга хэмжээг зохион байгуулна (Алгоритм 1).

Алгоритм 1. Анх үзсэн эмчийн авах арга хэмжээ



- 11.2. Урвах тахал өвчний сэжигтэй тохиолдол мэдээлэгдсэн үед шуурхай арга хэмжээг хэрэгжүүлэн, мэргэжлийн байгууллагууд хамтран эрсдэлийн үнэлгээ хийж, эрсдэлийн зэргийг тогтоон, "өндөр" эрсдэлтэй үнэлэгдсэн үед тохиолдлын удирдлагын тогтолцоо ажиллаж эхэлнэ.
- 11.3. Тохиолдлын удирдлагын тогтолцоо нь төлөвлөлт тархвар зүй, хариу арга хэмжээ, санхүү-нөөцийн, эрсдэлийн үеийн харилцаа холбооны багтайгаар ажиллаж, багууд чиглэлийн дагуу арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ.

11.4. Урвах тахал өвчний голомтод хязгаарлалт, хөл хорио тогтоох

- 11.4.1. Урвах тахал өвчний голомтыг хязгаарлах, хөл хорио тогтоох, татан буулгах асуудлыг эрүүл мэндийн байгууллагын саналыг үндэслэн тухайн орон нутгийн Засаг дарга шийдвэрлэнэ.
- 11.4.2. Халдварын тодорхой цагийн байдал, халдвар дамжиж болох хүчин зүйл, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн нөхцөл, хүн амын хөдөлгөөн, дэд бүтцийн асуудал зэргийг харгалзан хязгаарлалт, хөл хорио тогтоож, хэрэгжүүлнэ.

12. Өвчтөн, хавьтлуудыг тусгаарлах, ялгах, эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэх

- 12.1. Өвчтөнийг тухайн орон нутгийн халдвартын тасаг, эмнэлэгт тусгаарлан эмчилнэ.
- 12.2. Өвчтөн, хавьтлуудын тооноос хамаарч шаардлагатай тохиолдолд эмнэлэг, сургууль, бусад байгууллагын байранд тусгаарлах эмнэлгийг байгуулж болно.
- 12.3. Хавьтлуудыг нууц үеийн хугацаанд хяналтад авч шаардлагатай тохиолдолд урвах тахлын вибрион илрүүлэх лабораторийн шинжилгээ хийнэ.
- 12.4. Өвчтний ойрын хавьтал (гэр бүлийн хүмүүс, халдвартай байж болзошгүй хоол унд, усаа хуваалцаж байсан гэх мэт) болон урвах тахлын хүнд хэлбэрийн өвчтний хавьтлыг сэргийлэх эмчилгээнд оруулна.
- 12.5. Өвчний нууц үеийн хугацаанд хавьтлуудад урвах тахал өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрвэл халдвартын эмнэлэгт хэвтүүлэн оношийг яаралтай тодруулна.
- 12.6. Нууц хугацаа нь дууссан хавьтлуудыг хяналтаас гаргана.
- 12.7. Бөөлжих, суулгах зэрэг ходоод гэдэсний цочмог хямралтай хүмүүсийг ялгах эмнэлэгт хэвтүүлэн сорьц авч шинжлэн оношийг яаралтай тогтоож, холбогдох арга хэмжээг авна.
- 12.8. Эмнэлэгт гадны хүн орах, хоол хүнс зөөж эргэлт оруулахыг хориглож, хувийн ариун цэвэр ялангуяа гарын ариун цэврийг чанд сахиулах, ялаа устгах ажлыг зохион байгуулна.

13. Өвчтөн, нян тээгчийг эмнэлгээс гаргах:

- 13.1. Эмнэлзүйн шинж тэмдэг арилснаас хойш 8-10 хоногт;

- 13.2. Антибиотик эмчилгээ дууссанаас хойш 24, 36 цагийн дараа нян судлалын шинжилгээг 3 өдөр дараалан авах ба өтгөний шинжилгээгээр нян сөрөг гарсан;
- 13.3. Нян тээгчдэд эмчилгээ дууссанаас хойш 2 хоногийн зайтай 3 удаа сорьц авч, урвах тахлийн вибрион болон эсрэгтөрөгч илрээгүй тохиолдолд эмнэлгээс гаргаж, өрхийн эмчийн хяналтад оруулна.

14. Цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийх, тээвэрлэх, оршуулах

- 14.1. Урвах тахлын сэжигтэй барсан тохиолдолд цогцосыг хамгаалалтад авч, эмгэг судлалын шинжилгээ хийж, оношийг тодруулна.
- 14.2. Хэрэв өвчтөн нас барахаас өмнө онош лабораторийн шинжилгээгээр батлагдсан тохиолдолд эмгэг судлалын шинжилгээ хийхгүй байж болно.
- 14.3. Эмгэг судлалын шинжилгээг эмгэг судлаач эмч, Зоонозын өвчин судлалын төвүүдийн мэргэжилтнийг байлцуулан хийнэ.
- 14.4. Эмгэг судлалын шинжилгээний байр нь байгалийн гэрэлтүүлэг сайтай ялаа, шумуул, шавж, мэрэгчид орохоос хамгаалагдсан зай завсаргүй байна.
- 14.5. Эмгэг судлалын шинжилгээний тусгай байр байхгүй тохиолдолд цогцосыг оршуулах нүхний дэргэд эмгэг судлалын шинжилгээ хийж болно.
- 14.6. Цогцосыг эмгэг судлалын шинжилгээний байранд авчрах, оршуулах зэрэг ажилд оролцож буй хүмүүс хамгаалах өмсгөл, эмгэг судлалын шинжилгээ хийх хүмүүс хулдаасан хормогч, ханцуйвч, резинэн бээлийг давхарлан хэрэглэнэ. Эмгэг судлалын шинжилгээ хийхдээ тэмдэглэл хөтөлнө.
- 14.7. Цогцосыг оршуулах арга хэмжээг тухайн орон нутгийн Засаг даргын захирамжаар шийдвэрлэх ба төрийн захиргааны төв байгууллагаас гаргасан заавар, журмын дагуу оршуулна.
- 14.8. Зориулалтын чандарлах газарт оршуулах бол мэргэжлийн байгууллага чандарлах хүртэлх бүх явцад халдвар хамгааллын дэглэмийн мөрдөлтөд хяналт тавьж ажиллана.
- 14.9. Орон нутгийн Онцгой комиссын шийдвэрээр томилогдсон комисс, халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлан оршуулах ажлыг гүйцэтгэж, явц, гүйцэтгэлийн тухай тэмдэглэл хөтөлнө.
- 14.10. Орон нутгийн засаг захиргаа, Онцгой комиссын шийдвэрээр нийтийн оршуулгын газарт чандарлан оршуулж болно.

15. Халдваргүйтгэлийн арга хэмжээ

- 15.1. Урвах тахал өвчний үүсгэгч хүйтэн, халуунд болон халдваргүйтгэлийн бодисын нөлөөнд тэсвэр муутай учир амьдрах чадвараа амархан алддаг. Иймд хлор агуулсан нэгдэл, калийн болон натрийн давсны хлоржуулсан хүчил, угаагч нунтаг, устөрөгчийн хэт исэл, спиртийн төрөл, иодын нэгдэл зэрэг халдваргүйтгэлийн бодисуудыг ашиглан төрийн захиргааны төв байгууллагаас баталсан заавар, журмын дагуу халдваргүйтгэл хийнэ.

- 15.2. Урвах тахлын голомтод байнгын болон эцсийн халдваргүйтгэлийг тархвар судлагч эмчийн хяналтад мэргэшсэн ариутгагч гүйцэтгэнэ.
- 15.3. Халдваргүйтгэлд хими, физикийн хавсарсан арга (дезкамер)-ыг хэрэглэнэ.
- 15.4. Халдваргүйтгэлийн бодисыг бүлээн усаар найруулж, үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хэрэглэнэ.

16. Тайлан бичих, голомтод ажилласан зардлыг шийдвэрлэх

- 16.1. Урвах тахал өвчний голомтын хариу арга хэмжээг зохион байгуулсан тухай тайланг голомтын хөл хорио цуцалсанаас хойш 1 сарын дотор Зоонозын өвчин судлалын үндэсний төв (ЗӨСҮТ)-д ирүүлнэ.
- 16.2. Монгол Улсын Гамшгаас хамгаалах тухай болон бусад хууль тогтоомжууд, Улсын онцгой комиссын ажиллах журамд заасны дагуу урвах тахлын өвчлөлийн голомтод (сэжигтэй тохиолдол бүрт) зарцуулагдсан зардлыг тухайн аймаг, нийслэлийн Онцгой комисс хэлэлцэн Засаг даргын нөөц хөрөнгөөс шийдвэрлэнэ.
- 16.3. ЗӨСҮТ өвчлөлийн тайланг хүлээн авснаас хойш ажлын 10 хоногийн дотор танилцан, уг голомтын тухай танилцуулга, голомтыг цомтгон дарахад авч хэрэгжүүлсэн арга хэмжээ, стандартын хэрэгжилт, зарцуулсан хөрөнгийн тооцоог хянан Улсын онцгой комисст хүргүүлж шийдвэрлүүлнэ.
- 16.4. Тайланг дараах бүтэц, дарааллаар бичнэ.Үүнд:
- Урвах тахлын сэжигтэй дуудлага хүлээн авсан тухай тойм
 - Голомтод авсан анхны арга хэмжээ
 - Халдвар эсэргүүцэх, хариу арга хэмжээ
 - Тохиолдлын удирдлагын тогтолцоог хэрэгжүүлсэн тайлан
 - Халдварын эх уурхайг тогтоосон байдал
 - Халдваргүйтгэлийн арга хэмжээ
 - Эмчилгээ, эмнэлзүй, лабоарторийн оношилгоо
 - Хязгаарлалт, хөл хорио тогтоосон байдал
 - Эмгэг судлалын шинжилгээ, цогцос оршуулах арга хэмжээ
 - Дүгнэлт
- 16.5. Тайланд хавсаргах материалууд:
- Эрсдэлийн түргэвчилсэн үнэлгээний тайлан, зөвлөмж
 - Тархвар судалгааны хуудас (Хүснэгт 7)
 - Өвчний түүх
 - Эцсийн халдваргүйтгэлийн тэмдэглэл
 - Голомтод ажилласан эмнэлгийн ажилчдын бүртгэл
 - Зарцуулсан эм, халдваргүйтгэлийн бодисын тооцоо
 - Хариу арга хэмжээг зохион байгуулахтай холбогдон гарсан тушаал, шийдвэрүүд
 - Эмгэг судлалын шинжилгээний дэлгэрэнгүй тэмдэглэл
 - Цогцос оршуулсан тухай тэмдэглэл

- Голомтыг цомтгон дарахад зарцуулсан зардлын тооцоо, санхүүгийн баримтууд
- Тайланг тухайн орон нутгийн Онцгой комиссын хурлаар хэлэлцсэн тухай хурлын тэмдэглэл, шийдвэр
- Голомтын зураглалууд

---oOOOo---

УРВАХ ТАХАЛ ӨВЧНИЙ ТАРХВАР СУДАЛГААНЫ ХУУДАС

ӨВЧТНИЙ ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ					
Ургийн овог		Эцгийн нэр		Өөрийн нэр	
Регистрийн дугаар [][][][][][][][][]		Төрсөн огноо ____/____/____		Нас [][][] 2 нас хүртэл ☐ Нас [][][] сар	Хүйс ☐ Эрэгтэй ☐ Эмэгтэй
Оршин суугаа хаяг				Эрхэлдэг ажил	
Утасны дугаар [][][][][][][][][]		Цусны бүлэг		Яаралтай холбоо барих хүний утас [][][][][][][][][]	
ЭМНЭЛЗҮЙН МЭДЭЭЛЭЛ					
Өвчин эхэлсэн огноо ____/____/____		Эмнэлэгт анх үзүүлсэн огноо ____/____/____		Эмнэлэгт хэвтсэн огноо ____/____/____	
Шинж тэмдэг		Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Хэрэв тийм бол нэмэлт тэмдэглэгээ хийх
Биеийн ерөнхий байдал ☐ Хөнгөн ☐ Дунд ☐ Хүнд ☐ Маш хүнд					
Бие сулрах					Эхэлсэн огноо ____/____/____
Ам хатах					
Хоолой сөөх					
Ядрах сульдах					
Халуурах					
Хоолонд дургүй болох					
Аюулхай орчимд өвдөх					
Арьс хуурайших					
Артерийн даралт буурах					Эхэлсэн огноо ____/____/____
Нүд хонхойх					Эхэлсэн огноо ____/____/____
Хөлийн эрээн булчин тахах					Эхэлсэн огноо ____/____/____
Шээсний тоо, гарц багасах					
Бөөлжих ☐ Хүрэн бор ☐ Цагаан будааны шүүс шиг ☐ Хоолны хольцтой ☐ Гэнэт эхэлсэн					Эхэлсэн огноо ____/____/____ Хоногт удаа
Суулгалт ☐ Усархаг					Эхэлсэн огноо ____/____/____ Хоногт удаа

☐ Их хэмжээтэй ☐ Цусархаг ☐ Үнэр					
Бусад шинж тэмдэг (өвөрмөц)					
ХЭСЭГ ГАЗРЫН ҮЗЛЭГИЙН МЭДЭЭЛЭЛ					
☐ Өвчтний биеийн жин кг ☐ Шингэн алдалтын зэрэг ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV			Нэмэлт ☐ Биеийн халуун /хэм/		
ЭМНЭЛЭГТ ХАНДАЛТЫН БАЙДАЛ					
Тусгаарласан эсэх: ☐ Тийм ☐ Үгүй		Тусгаарласан огноо: _____/_____/_____		Хаана: ☐ Гэрт нь ☐ Эмнэлэгт ☐ Бусад.....	
Эмнэлэгт хэвтсэн: ☐ Тийм ☐ Үгүй		Тийм бол: _____/_____/_____		Ор хоног: Эдгэрсэн: ____/____/____ Нас барсан огноо: ____/____/_____	
ЭМЧИЛГЭЭНИЙ МЭДЭЭЛЭЛ					
Антибиотик 1		Тун хэмжээ		Эхэлсэн огноо: _____/____/____	
				Хэд хоног :	
Антибиотик 2		Тун хэмжээ		Эхэлсэн огноо: _____/____/____	
				Хэд хоног :	
Шингэн сэлбэх эмчилгээ		Нэг удаагийн хэмжээ, арга		Эхэлсэн огноо: _____/____/____	
				Давтамж	
Шинж тэмдгийн эмчилгээ					
ХҮНДРЭЛ					
☐ Усгүйжилт ☐ Халдвар хордлогын шок					
☐ Хүчилшил					
Бусад _____					
ЛАБОРАТОРИЙН ШИНЖИЛГЭЭ					

Сорьцын нэр, төрөл, хугацаа:

- ☐ Цус огноо ____/____/____
- ☐ Бөөлжис огноо ____/____/____
- ☐ Өтгөн, ялгадас огноо ____/____/____
- ☐ Бусад
- ☐ Нас барсан тохиолдолд:
☐ Дотор эрхтэний агууламж огноо ____/____/____

Лабораторийн шинжилгээний үр дүн:

- Бичил харах ☐ эерэг ☐ өөрөг огноо: ____/____/____
- Ийлдэс судлал ☐ эерэг ☐ өөрөг огноо: ____/____/____
- Нян судлал ☐ эерэг ☐ өөрөг огноо: ____/____/____
- Молекул биологи ☐ эерэг ☐ өөрөг огноо: ____/____/____
- Бусад ☐ эерэг ☐ өөрөг огноо: ____/____/____

ТАРХВАР СУДЛАЛ

Нууц үеийн хугацаа

Эх уурхай/эрсдэлт хүчин зүйл
Халдварын эх уурхайг бүрэн илрүүлж устгасан эсэх

- ☐ Тийм
☐ Үгүй

Тайлбар

Эх уурхай	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Тийм бол тэмдэглэх	
Урвах тахлаар өвчилсөн хүнтэй харьцсан				Хаана	Хавьтал болсон огноо ____/____/____
Нас барсан хүнтэй харьцсан				Хаана	Хавьтал болсон огноо ____/____/____
Урвах тахал бүртгэгдсэн нутаг орноос ирсэн				Хаана	Огноо ____/____/____
Халдварлагдсан хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэсэн ☐ Ус ☐ Жимс ☐ Бусад				Хаана	Хавьтал болсон огноо ____/____/____

Халдвар дамжсан зам

- ☐ Хоол хүнс ☐ Ус ☐ Бусад

Эмнэлзүйн хэлбэрүүд

- ☐ Балархай хэлбэр ☐ Цахилгаан хэлбэр

ДЭГДЭЛТ

☐ Тийм ☐ Үгүй	Дэгдэлт бүртгэгдсэн бол өвчтөн тус бүр дээр тархвар судалгааны хуудас бөглөнө.
---	--

Хавьтлуудын дэлгэрэнгүй судалгаа

№	Овог нэр	Нас	Хүйс	Оршин суух хаяг	Өвчтөний юу нь болох	Ямар ажил эрхэлдэг	Хаана тусгаарла-сан	Хавьтал болсон хугацаа, Өдөр, цагаар	Хяналт тавьсан эмчийн нэр

Халдваргүйтгэлийн арга хэмжээ

Нэр	Халдваргүйтгэлийн хэлбэр	
	Байнгын	Эцсийн
Хийсэн эд зүйл, орон байрны нэр		
Халдваргүйтгэл хийсэн бодисын нэр		
Халдваргүйтгэлийн арга		
Халдваргүйтгэлийн бодисоор үйлчлүүлсэн хугацаа		
Зарцуулсан бодисын хэмжээ		
Халдваргүйтгэл хийсэн мэргэжилтэний нэр		
Халдваргүйтгэлд хяналт тавьсан мэргэжилтэний нэр		
Халдваргүйтгэл хийсэн огноо		
Өвчний голомтод хэрэгжүүлсэн бусад арга хэмжээ		

Тархвар судлалын дүгнэлт

Халдвар тархалтын чадавх	
Голомтын индекс	

Нэгдсэн дүгнэлт

Тайлбар: Тохиолдол бүрт 2% хөтөлнө. 1%-ийг тайланд хавсаргана.

---oOOOo---