



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2019 оны 11 сарын 22 өдөр

Дугаар А/578

Улаанбаатар хот

Эмнэлзүйн заавар батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоолоор баталсан “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого”-ын 2.2.2, 2.2.3, 2.4.1.8, Засгийн газрын 2017 оны 78 дугаар тогтоолоор батлагдсан “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөрийн 3.1.2.4 дэх заалтуудыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. “Кесар мэс заслаар төрүүлэх эмнэлзүйн заавар”-ыг нэгдүгээр, “Кесар мэс засалд хэрэглэгдэх багаж, хэрэгслийн жагсаалт”-ыг хоёрдугаар, “Кесар мэс засалд орох өвчтөний аюулгүй байдлын шалгуур хуудас”-ыг гуравдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Уг журмыг хэрэгжүүлэхэд мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгч, цахим зөвлөгөө, кесар мэс заслын аюулгүй, бэлэн байдлыг хангаж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламжийн газар /Я.Буянжаргал/, Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв /Ш.Энхтөр/, Эх барих, эмэгтэйчүүд судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөл /Д.Мөнхцэцэг/ нарт даалгасугай.

3. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч /Я.Амаржаргал/-д даалгасугай.

САЙД



Д.САРАНГЭРЭЛ

**КЕСАР МЭС ЗАСЛААР ТӨРҮҮЛЭХ**  
*/Cesarean delivery/*

Эмнэлзүйн заавар

Улаанбаатар хот

2019 он

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 11 дүгээр сарын 22-ны өдрийн 157/8 тоот тушаалын нэгдүгээр хавсралт

## КЕСАР МЭС ЗАСЛААР ТӨРҮҮЛЭХ ЗААВАР

### 1. Өвчний олон улсын код (10 ангилал) 082

### 2. Зорилго

Кесар мэс заслаар төрүүлэх тусламж үйлчилгээг эмнэлгийн нөхцөлд, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, бусад эмч(шаардлагтай тохиолдолд), эмнэлгийн мэргэжилтний бүрэлдэхүүнтэй багаар үзүүлснээр эх, нярайн хүндрэл, эндэгдлийг бууруулахад оршино.

### 3. Хамрах ба хэрэглэгдэх хүрээ

Энэхүү зааврыг Монгол улсын "Эрүүл мэндийн тухай, "Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний тухай" хуулийн хүрээнд эх барих, эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн үйл ажиллагаандаа дагаж мөрдөнө.

### 4. Норматив ишлэл

4.1.MNS 5082: 2017 Нэгдсэн эмнэлгийн бүтэц үйл ажиллагаа

4.2.MNS 6188:2010 Амаржих газрын бүтэц үйл ажиллагаа

4.3.MNS 6330:2017 Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагаа

4.4.MNS 4621:2008 "Эрүүл мэндийн технологи. Эмчилгээ, оношилгооны түгээмэл үйлдлүүд"

4.5. MNS Сум дундын эмнэлгийн бүтэц үйл ажиллагаа

4.6.MNS.6205:2010 "Нугасны хатуу хальсны гадна хөндийн мэдээгүйжүүлэг хийх"

4.7.MNS 6204:2010 "Нугасны хөндийн мэдээгүйжүүлэг хийх"

4.8.MNS 6206:2010 "Цагаан хоолойн гуурстай ерөнхий мэдээгүйжүүлэг хийх"

4.9.MNS 5221:2002 :Эрүүлийг хамгаалах технологи Кесар хагалгааны мэс засал:

### 5. Кесар мэс заслын тусламж үзүүлэх байгууллага орчин

5.1.Эх барихын тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг магадлан итгэмжлэгдсэн эмнэлэгт зөвшөөрнө.

5.2.Эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч кесар мэс заслыг хийнэ.

5.3.Энэхүү зааврын 5.1, 5.2 -т зааснаас бусад нөхцөлд (бусад эрүүл мэндийн байгууллага, гэрт гэх мэт) жирэмсэн эмэгтэйн амь насыг аврах зайлшгүй шаардлага гарвал мэс заслын эмч хийхийг зөвшөөрнө.

5.4. Эрүүл мэндийн байгууллага нь дараах шаардлагыг хангасан байна.

5.4.1.Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас баталсан хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж буй эрүүл ахуй, халдвар хамгааллын журам, зааврын шаардлагыг хангасан;

5.4.2. Хүндрэлээс сэргийлэх, хүндрэл гарвал эмнэлгийн яаралтай тусламж үзүүлэх, ялангуяа зүрх судас, амьсгалын эрчимт эмчилгээ хийх бэлтгэл бүрэн хангагдсан;

- 5.4.3. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас баталсан тухайн эрүүл мэндийн байгууллагад байх зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслээр бүрэн хангагдсан;
- 5.4.4. Энэхүү зааврын хавсралтад заасан тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан байна.

## **6. Тодорхойлолт**

Кесар мэс заслаар төрүүлэх (Кесар мэс засал) гэдэг нь жирэмсэн эмэгтэйн хэвлий болон умайд зүслэг хийж, хүүхэд болон ихсийн бүрдлийг төрүүлэх арга юм.

- Жирэмсэн эхийг төрөх замаар төрүүлэхэд эх, ургийн амь нас, эрүүл мэндэд эрсдэл, хүндрэлтэй тохиолдолд тодорхой заалт, нөхцлийг бүрдүүлж кесар мэс засал хийнэ.

## **7. Ангилал**

Кесар мэс заслыг төлөвлөгөөт болон яаралтай гэж 2 ангилна.

### **8.1. Төлөвлөгөөт кесар мэс засал**

8.1.1. Жирэмсний хугацаанд мэс засал хийх заалтыг тогтооно.

8.1.2. Кесар мэс засал хийлгэх гэж байгаа эмэгтэйд эх, ургийн талаас жирэмсэнг хугацаанаас өмнө шийдэх заалтгүй бол жирэмсний 39 долоо хоног хүргэж, мэс засал хийхээр төлөвлөнө.

8.1.3. Жирэмсний 37 долоо хоногоос өмнө кесар мэс засал хийх заалт гарсан бол ургийн уушгины хөгжлийн гүйцлийг тодорхойлно.

8.1.4. Кесар мэс заслаар төрүүлэхээр төлөвлөсөн бол эмэгтэйг мэс засал хийхээс 24 цаг болон түүнээс багагүй хугацааны өмнө тухайн эмнэлэгт хэвтүүлсэн байна.

8.1.5. Мэс заслын өмнөх дүгнэлтийг эмчлэгч эмч төрөлтийн түүхэнд бичиж эмнэлгийн удирдлагаар батлуулна.

### **8.2. Яаралтай Кесар мэс засал**

8.2.1. Кесар мэс заслаар төрүүлэх заалтыг бүрэн тогтооно.

8.2.2. Кесар мэс засал хийх нөхцөл, баг бүрдсэн байна.

8.2.3. Кесар мэс засал яаралтай хийх зэрэглэл:

1-р зэрэглэл:

Эх ургийн амь насанд ноцтой заналхийлсэн: 30 минутад багтаан төрүүлэх зорилготой (шийдвэр гарснаас мэс засалд орох хүртэлх хугацаа )

2-р зэрэглэл:

Эх, ургийн амь насанд эрсдэлтэй боловч ноцтой заналхийлээгүй: ихэвчлэн 5 минутын дотор төрүүлэх

3-р зэрэглэл:

Эх, урагт эрсдэлгүй боловч түргэн төрүүлэх: 90 минутад дотор төрүүлэх

4-р зэрэглэл:

Эмэгтэй эсвэл эмч нарт тохиромжтой хугацаанд төрүүлэх (төлөвлөгөөт)

1 ба 2-р зэрэглэлийн үед шийдвэр гарсанаас хойш мэс заслыг аль болох яаралтай эхэлнэ.

## **9. Заалт**

Кесар мэс заслаар төрүүлэхэд эх, ургийн болон хавсарсан заалт гэж байна.

### **9.1. Эхийн эрүүл мэндтэй холбоотой заалт**

- 9.1.1. Ихсийн бүрэн түрүүлэлт;
- 9.1.2. Цус алдалт бүхий ихсийн бүрэн бус түрүүлэлт, дор байрлал;
- 9.1.3. Ихэс ховхрох, цус алдах;
- 9.1.4. Кесар мэс заслын дараах умайн хэврэгшсэн сорвитой;
- 9.1.5. Аарцаг ясны бүтцийн өөрчлөлт;
- 9.1.6. Төрөх үед сөрөг нөлөө үзүүлэх үтрээ, умайн бүтцийн гажиг, сорвижилт;
- 9.1.7. Манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэр, манас таталтын үед төрөх зам бэлтгэгдээгүй;
- 9.1.8. Төрөх замын саатал; эхийн аарцаг, ургийн үл тохироо;
- 9.1.9. Эхийн тархинд цус харвасан;
- 9.1.10. Үтрээ давсаг, үтрээ шулуун гэдэсний цоорхой;
- 9.1.11. Төрөх хүчний гажуудал, эмчилгээнд үр дүнгүй;
- 9.1.12. Төрөх замаар төрүүлэх эсрэг заалт бүхий эрхтэн тогтолцооны хүнд, ээнэгшил алдагдсан өвчнүүд.
- 9.1.13. Төрөх замыг төрөлтөнд бэлтгэх эмчилгээ үр дүнгүй, илүү тээлт
- 9.1.14. Умай урагдахыг завдах
- 9.1.15. Зарим хэлбэрийн эхийн халдвар (вирусын ачаалал өндөртэй ХДХВ/ДОХ, жирэмсний сүүлийн 3 сард бэлгийн хомхойн хурц халдвар)

## **9.2. Ургийн заалт**

- 9.2.1. Ургийн өсөлтийн саатлын хүнд хэлбэр;
- 9.2.2. Ургийн хөндлөн байрлал;
- 9.2.3. Төрөх замаар төрүүлэхэд урагт халдвар дамжих эрсдэл бүхий эхийн халдвар.
- 9.2.4. Ихэр ургийн буруу байрлал ( 1-р ураг төрсний дараа 2-р ураг хөндлөн байрлалтай байх болон эхний ураг өгзөгөөр 2-р ураг толгой түрүүлсэн байх)
- 9.2.5. Зарим хэлбэрийн ургийн хөгжлийн гажиг (хоорондоо холбогдсон ихэр, ууц ахар сүүлний том хэмжээний тератома гэх мэт)

## **9.3. Хавсарсан (төрлөгийн явцад ) заалт**

- 9.3.1. Ургийн дистресс төрөх үйл ажиллагааны эмгэг явцтай;
- 9.3.2. Умайн тулгарсан урагдал;
- 9.3.3. Хүйн түрүүлэлт, хүйн гогцоо унжих;
- 9.3.4. Ургийн толгойн буруу тавилт;
- 9.3.5. Вакуум таталт эсвэл хавчуур тавилт үр дүнгүй;
- 9.3.6. Жирэмсэн эмэгтэй эмнэлзүйн үхлийн байдалд байгаа болон эх эндэх үед ураг амьд байгаа;
- 9.3.7. Ихэр жирэмсний үед 1-р ураг төрсний дараа 2 цагийн дотор төрөлт эрчимжүүлэх эмчилгээнд үр дүнгүй, ураг бүтэх шинж илрэх, төрөх замаар төрүүлэх боломжгүй байгаа

## **10. Эсрэг заалт**

- 10.1. Кесар мэс засал хийхэд туйлын эсрэг заалт ховор;
- 10.2. Яаралтай биш тохиолдолд мэс заслын бэлтгэл хангагдаагүй бол хойшлуулна.

## **11. Кесар мэс засал хийх нөхцөл**

- 11.1. Хугацаанаас өмнө төрүүлэх заалтгүй бол жирэмсний 39 долоо хоног хүрсэн;

11.2. Мэс засал хийх мэргэжлийн эмчтэй баг бүрдсэн /эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, мэс заслын туслах 1-2 эмч, эрчимт эмчилгээ-мэдээгүйжүүлгийн эмч, сувилагч, мэс заслын сувилагч, туслах ажилтан/;

11.3. Зориулалтын тоноглогдсон мэс заслын өрөө, шаардлагатай ариун багаж хэрэгсэл /Амаржих газрын стандарт болон хавсралтанд тусгасаны дагуу/.

## **12. Мэс заслын өмнөх бэлтгэл**

12.1. Жирэмсний хүндрэл ба эрхтэн тогтолцооны эмгэг, ургийн бодит байдлыг илрүүлэх асуумж, үзлэг, шинжилгээг хийсэн байна.

12.1.1. Төлөвлөгөөт мэс заслын өмнө эмэгтэйд дараах шинжилгээг хийсэн байна:

12.1.1.1. шээсний ерөнхий шинжилгээ;

12.1.1.2. цусны ерөнхий шинжилгээ;

12.1.1.3. цусны коагулограмм;

12.1.1.4. биохимийн шинжилгээ

12.1.1.5. цээжийг гэрэлд харах;

12.1.1.6. үтрээний наацын шинжилгээ;

12.1.1.7. цусны бүлэг, резус бүлэг тодорхойлох;

12.1.1.8. зүрхний бичлэг;

12.1.1.9. ХДХВ/ДОХ, тэмбүү, хепатит В, С вирусийн шинжилгээ

12.1.2. Хэт авиан шинжилгээ хийж ураг, ихсийн байдлыг тодорхойлж үнэлгээ өгнө.

12.2. Таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар мэс заслын тухай, мэс заслын явцад эх урагт гарч болох эрсдэл хүндрэлийн талаар жирэмсэн эмэгтэй, эсвэл боломжгүй тохиолдолд түүнийг төлөөлөх хүнд тайлбарлан танилцуулна, бичгээр зөвшөөрөл авна.

12.3. Кесар мэс засал хийхийн өмнөх орой нь жирэмсэн эмэгтэйд хөнгөн хоол идүүлнэ, мэс засал хийх өглөө хооллохгүй.

12.4. Мэдээгүйжүүлэгч эмч жирэмсэн эмэгтэйд үзлэг хийж, бэлтгэл хангуулна.

12.5. Кесар мэс засал хийлгэх эмэгтэй бүрийг зөвлөх эмч, эсвэл тасгийн эрхлэгч, эсвэл ахлах эмч, эсвэл 2-оос доошгүй эмч хамтарсан үзлэг хийж, дүгнэлт, шийдвэр гаргана.

12.6. Антибиотикийн сэргийлэлтийг сорил тавьсны дараа, мэс засал эхлэхээс 30- 60 минутын өмнө судсаар тарина.

12.7. Мэс заслын өмнө үтрээг нянгийн эсрэг уусмалаар угаана.

12.8. Жирэмсэн эмэгтэйг мэс заслын өрөөнд зөөвөрлөхийн өмнө ургийн зүрхний цохилт, түрүүлсэн хэсгийг үзнэ.

12.9. Нярайн нэн шаардлагатай тусламж үзүүлэх бэлтгэлийг хангана.

12.10. Эх баригчийн үүрэг:

12.10.1. Хоолсойж, антацид уулгана

12.10.2. Ургийн зүрхний цохилтыг 30 минут тутамд чагнана;

12.10.3. Мэс заслын өмнөх шалгуур хуудсыг дахин нягтлана (гемоглобин, харшил, нэр бичих гарын зүүлт, гоёл чимэглэл авсан эсэх, хумсны будаг арилгасан эсэх)

12.10.4. Мэс заслын багийг бүрэн байлгана;

12.10.5. Нярайн эмчид мэдээлсэн байх, шаардлагатай үед нярайн үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлнэ;

12.10.6. Мэдээгүйжүүлэг хийсний дараа давсганд шээлгүүр тавина;

- 12.10.7. Нярайг хүлээж авна;
- 12.10.8. Нярайг үнэлсэний дараа ар гэрийнхэнтэй нь холбоо барих, мэдээлэх
- 12.10.9. Ихэс бүрэн гарсан эсэхийг шалгана;
- 12.10.10. Кумбсын сорил (резус сөрөг цустай үед) хийлгэхээр нярайн хүйнээс цус авна;
- 12.10.11. Нярайд хэмжилт хийнэ, жигнэнэ;
- 12.10.12. Холбогдох баримтыг хөтөлнө.

### **13. Мэдээгүйжүүлэг**

- 13.1. Мэдээгүйжүүлэгч эмч жирэмсэн эмэгтэйд мэс заслын өмнөх үзлэг, үнэлгээг хийнэ.
- 13.2. Кесар мэс заслын мэдээгүйжүүлгийг хэд хэдэн хүчин зүйлийг харгалзан сонгоно
  - 13.2.1. Мэдээгүйжүүлэг-перинатологийн эрсдлийн зэрэг (МПЭ);
  - 13.2.2. Мэс заслын яаралтайн зэрэглэл;
  - 13.2.3. Эхийн санал, хүсэлт;
- 13.3. Кесар мэс заслын үед дараах мэдээгүйжүүлгийн аргуудаас сонгож, батлагдсан стандартын дагуу хэрэглэнэ:
  - 13.3.1. Ерөнхий;
  - 13.3.2. Орчны;
  - 13.3.3. Хавсарсан;
- 13.4. Ерөнхий мэдээгүйжүүлгийг дараах нөхцөлд сонгоно:
  - 13.4.1. Бүх төрлийн дайрлагын үед;
  - 13.4.2. Эрхтэн тогтолцооны хүнд, ээнэгшил алдагдсан эмгэг;
  - 13.4.3. Эх орчны мэдээгүйжүүлгээс татгалзах;
  - 13.4.4. МПЭ үнэлгээгээр А 4-5, В 4-5 байх;
  - 13.4.5. Ялтас эсийн тоо 50000-аас бага, илэрхий цусархаг хамшинжтэй.

### **14. Кесар мэс заслын техник**

#### **14.1. Мэс засал эхлэхийн өмнөх үйлдэл**

- 14.1.1. Эхийг зүүн хажуугаар бага зэрэг (15 градус) хазгай байрлалд хэвтүүлнэ.
- 14.1.2. Давсагт шээлгүүр тавина.
- 14.1.3. Мэдээгүйжүүлэг хийсний дараа ургийн зүрхний цохилтыг үзэж баталгаажуулна.
- 14.1.4. Мэс засал хийх талбайн арьсыг халдваргүйжүүлнэ.
- 14.1.5. Мэдээгүйжүүлэгийн үр дүнг шалгана. (Арьсыг шүдтэй хавчуураар хавчиж)

#### **14.2. Арьсны зүслэг**

- 14.2.1. Хөндлөн зүслэг Пфанненштиль болон Жойл Кохены аргыг сонгоно.
  - Пфанненштиль аргаар арьсанд зүслэг хийхдээ умдаг ясны дээд ирмэгээс 2-3 см-ийн дээр хөндлөн зүслэг хийнэ.
  - Жойл Кохены аргаар арьсанд зүслэг хийхдээ аарцгийн ташаа ясны өмнөх 2 сэртэнг холбосон шугамнаас 3 см-ийн доор хөндлөн зүслэг хийнэ.
- 14.2.2. Дагуу зүслэг  
Эхийн биеийн байдал маш хүнд, яаралтай (их хэмжээний цус алдсан, эмэгтэй эмнэлзүйн үхлийн байдалд, эсвэл гэнэт эндэх мөчид ураг амьд байгаа гэх мэт) тохиолдолд хийнэ.

### **14.3. Арьсан доорх эдийн давхрагыг салгах**

14.3.1. Арьсан доорх эд, өөхөн эдийг мохоо аргаар салгана. Наалдац ихтэй тохиолдолд хурц аргаар зөвхөн хайчаар салгаж болно.

### **14.4 Цагаан цоройг нээх**

14.4.1. Цагаан цоройг нээхдээ гол хэсэгт мэс заслын иртэй хутгаар жижиг хөндлөн зүслэг хийж 2 хажуу тийш хайчилж томсгоно.

14.4.2. Цагаан цоройг нээхдээ зүслэг хийсэн хэсэгт 2 гарын хурууг оруулж татаж, мохоо аргаар нээж дээрх аргыг (Жойл Кохен аргын техникийн дагуу) орлуулж болно.

### **14.5. Хэвлийн шулуун булчинг салгах**

14.5.1. Хэвлийн шулуун булчингийн гол хэсгээр 2 тийш татаж, мохоо аргаар салгана.

### **14.6. Хэвлийн гялтанг нээх**

14.6.1. Ойролцоох эрхтэн (бүдүүн гэдэс, давсаг, бусад эрхтэн) гэмтэхээс сэргийлж хэвлийн гялтанг мохоо аргаар нээнэ.

14.6.2. Наалдац, сорвижилт ихтэй үед хурц аргаар хэвлийн гялтанг нээнэ.

### **14.7. Умайд зүслэг хийж, умайг нээх**

Эмнэлзүйн байдлаас шалтгаалж 3 төрлийн зүслэгийн аль нэгийг сонгож хийнэ

14.7.1. Умайн доод таславчид хөндлөн зүслэг хийх

14.7.1.1. Хэвлийн хөндийг нээсний дараа, хэвлийн толийг байрлуулж, умайн доод таславчийн байдлыг үзэж давсаг умайн хуниасыг олж харна.

14.7.1.2. Давсаг умайн хуниасыг буулгахгүй эсвэл 1 см-ээс ихгүйгээр буулгана.

14.7.1.3. Умайн доод таславчийн гол хэсэгт мэс заслын хутгаар умайн бүх давхрагыг хамруулан 2-3 см хөндлөн зүслэгийг хийнэ. Ураг зүсэгдэх эрсдлээс болгоомжилно.

14.7.1.4. Мэс засалч умайн зүслэг хийсэн хэсгээр 2 хурууг оруулж, 2 тийш татаж, умайн шархыг мохоо аргаар томсгож тэлнэ эсвэл хоёр тийш умайн шархыг хайчаар томсгож болно. Ургийг гэмтэлгүй авах хангалттай том хэмжээгээр нээнэ.

14.7.1.6. Умайн зүслэгийг томсгох шаардлага гарвал "J" эсвэл "T" хэлбэрийг зүслэг хийнэ

14.7.2. Умайн доод таславчинд дагуу зүслэг хийх

14.7.2.1. Умайн доод хэсэгт судасжилт ихтэй, судас өргөссөн, хэт дутуу төрөлтийн үед, умайн доод таславч сайн ялгараагүй үед умайн доод таславчинд дагуу зүслэг хийнэ.

14.7.3. Умайн их биед дагуу зүслэг хийх /Сонгомол арга/

Дараах тохиолдолд умайн их биед дагуу зүслэг хийнэ.

14.7.3.1. Өмнөх Кесар мэс заслын дараа умайн доод таславч орчимд их хэмжээний наалдац үүссэн;

14.7.3.2. Умайн доод таславчийн орчимд том хэмжээний хавдрын зангилаатай эсвэл хураагуурын судсууд мэдэгдэхүйц өргөссөн;

14.7.3.3. Ихсийн бүрэн түрүүлэлт, ихсийн зах нь умайн урд хананд шилжсэн байршилтай;

14.7.3.4. Умайн хүзүүний инвазив хорт хавдар ;



- 14.7.3.5. Жирэмсэн эмэгтэй эмнэлзүйн үхлийн байдалд орсон, эсвэл гэнэт эндэх мөчид ураг амьд байгаа;
- 14.7.3.6. Холбогдсон ихэр урагтай;
- 14.7.3.7. Хөндлөн байрлалтай том ураг

#### **14.8. Ураг орчмын шингэнийг гаргах**

- 14.8.1. Боломжтой бол шархыг тэлж дуустал ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальсыг хагалахгүй.
- 14.8.2. Ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальсыг цоолж, шингэнг аажим шүүрүүлж, соруулж гаргана.
- 14.8.3. Ураг орчмын шингэнийг аль болох гүйцэд соруулна.
- 14.8.4. Ураг орчмын шингэний хэмжээ, өнгө, хөвдөс болон өөрчлөлт байгаа эсэхийг үнэлнэ.

#### **14.9. Ургийг төрүүлэх**

- 14.9.1. Ургийн байрлал ба түрүүлэлтээс хамаарч төрүүлэх аргыг сонгоно. Умайд гэмтэл учруулахгүйгээр төрүүлнэ.
- 14.9.2. Толгой түрүүлсэн үед нэг гарынхаа эрхий хуруунаас бусад хурууг гарын алгыг дээш харуулан ургийн толгойн доогуур байрлуулж умайн хөндийд, оруулна.
- 14.9.3. Туслагч эмч умайн ёроол дээр зөөлөн дарна.
- 14.9.4. Мэс засалч умайд оруулсан гарынхаа хуруугаар ургийн толгойг умайн шарх руу чиглүүлж ургийг төрүүлнэ.
- 14.9.6. Умайн хөндийгөөс ургийн толгойг гаргахад бэршээлтэй бол эх барихын хавчуур эсвэл вакуум таталтыг ашиглан толгойг төрүүлж болно.
- 14.9.7. Ураг цэвэр өгзөгөөр түрүүлсэн үед ургийг цавины хонхроос, харин хөл түрүүлсэн бол урд байрласан дээд хөлнөөс барьж зөөлөн татаж гаргана. Ургийн толгойг Морисо-Левре эсвэл Mauriceau-Smellie-Veit-ийн гардан тусламжаар гаргана.
- 14.9.8. Нярайг эхтэй арьс арьсаар шүргэлцүүлнэ
- 14.9.9. Хүйн лугшилт зогсмогц мэс засалч хүйд хавчуур тавьж, хөндөнө.

#### **14.10. Ихсийг гаргах**

- 14.10.1. Хүүхдийг төрүүлмэгц эхийн судсаар 5 ЕД окситоциныг судсаар эсвэл 10 ЕД окситоциныг булчинд тарина.
- 14.10.2. Хүйнээс болгоомжтой татаж, ихсийг гаргана.
- 14.10.3. Ихэс, ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальсны бүрэн бүтэн байдлыг шалгана.
- 14.10.4. Умайд иллэг хийнэ.

#### **14.11. Умайн шархыг оёх**

- 14.11.1. Умайн шархыг хэвлийгээс гаргаж оёж болох ч мэс заслын дараах хүндрэл халдвар хамгаалал зэрэг олон зүйлд ашигтай болох нь нотлогдоогүй. Шаардлагатай тохиолдолд умайг хэвлийгээр гаргаж шархыг оёно.
- 14.11.2. Умайн шархыг хоёр эгнээ оёдлоор оёно.
- 14.11.3. Давсаг умайн хуниасаар умайн оёдлыг даруулж оёхгүй. Умайн шархыг давсаг умайн хуниасаар бүтээнэ.
- 14.11.4. Умайн хоргүй хавдарын зангилааг зүслэг хийхэд саадтай байрлалаас бусад тохиолдолд кесар мэс заслын үед авахгүй

#### **14.12. Хэвлийн өмнө ханыг битүүлэх**

14.12.1. Умай, дайварыг шалгана.

14.12.2. Мэс заслын сувилагч хэрэглэсэн багаж, материалыг бүртгэн тооцож, эмчид мэдээлнэ.

14.12.3. Гялтанг хааж оёх эсэхийг тухайн үеийн байдлыг харгалзан мэс заслын баг шийднэ.

14.12.4. Хэвлийн өмнөд ханын давхрагуудын цус тогтоолтыг нягтлан шалгана.

14.12.5. Хэвлийн париетал болон висцерал гялтанг оёно (гялтанг оёхгүй байх нь мэс засал үргэлжлэх хугацааг богиносгох, өвдөлт намдаах эмийн хэрэглээг багасгах, мэс заслын дараах халууралтыг бууруулдаг сайн талтай. Эмч тухайн мэс заслын нөхцөл байдлаас хэвлийн гялтанжуулалт хийх эсэхийг шийднэ).

14.12.6. Булчинг оёхгүй, цагаан цоройг нийлүүлж хөвөрдөж оёно.

14.12.7. Өөхний зузаан 2 см-ээс бага бол оёхгүй, 2 см-ээс их бол ойртуулж оёно.

14.12.8. Арьсыг оёно, эсвэл шархны үдээс тавина.

14.12.9. Шархны талбайг цэвэрлэж, ариун боолт тавина.

- 14.12.10. Үтрээг цэвэрлэж, цусны бүлэн, нөжийг бүрэн гадагшлуулна.

#### **15. Кесар мэс заслаар төрүүлэх явцад умайг авах /Гистерэктоми/**

15.1. Дараах тохиолдолд умайг авна.

15.1.1. Их хэмжээний цус алдалт:

15.1.1.1. Умай агшилтгүй болох;

15.1.1.2. Ихсийн шигдэлт;

15.1.1.3. Умайн урагдал;

15.1.1.4. Умайн том судсууд тасарсан.

15.1.2. Умай, умайн хүзүү, өндгөвчийн хорт хавдрын үед,

15.2. Умай авах мэс засал хийх эсэхийг 2-оос доошгүй эмч зөвлөлдөж шийднэ.

#### **16. Кесар мэс заслын үед гуурсан хоолойг боох**

16.1. Мэс засал хийхээс өмнө жирэмсэн эмэгтэй шийдвэрээ гаргасан байна.

16.2. Эмэгтэй хүсэлтээ бичгээр өгч, баталгаажуулан төрөлтийн түүхэнд хавсаргана.

- 16.3. Мэс заслын баг умайн байдалд үнэлгээ өгч, эмэгтэй дахин жирэмслэхэд учирч болох хүндрэл, эрсдлийг тооцож, 2 талын гуурсан хоолойг боох шийдвэр гаргана.

16.4. Гуурсан хоолойг боосон талаар төрөлтийн түүхэнд тодорхой бичнэ.

#### **17. Анхаарах бусад асуудал**

17.1. Кесар мэс заслын бүх үе шатанд мэс заслын хутга хэрэглэх нь цахилгаан түлэгч хутга хэрэглэхээс давуу талтай.

17.2. Мэс заслын үед тодорхой заалтаар умайд даралтат оёдол тавих, умайн артери боох, умай авах мэс засал хийнэ.

17.3. Давсаг, шээлгүүр, гэдэсний гогцоо болон бусад эрхтэн гэмтээсэн эсэхийг нягтал. Хэрэв гэмтэл үүссэн бол батлагдсан стандарт, зааврын дагуу холбогдох арга хэмжээг авна. Хэрэв мэс засалч уг арга хэмжээ авч чадахгүй бол мэргэжлийн мэс засалч эмч дуудаж, мэс заслыг үргэлжлүүлнэ.

17.4. Умайг зүсэх үед урагт гэмтэл үүсэхээс сэргийлнэ. Гэмтэл үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйл:

- Умайн доод таславчны нимгэрэлт;

- Ураг орчмын шингэнгүйгээс умайд ураг баригдах;
- Давтан кесар мэс засал хийх үед (наалдцын улмаас);
- Ургийн өвөр янзтай нүүр түрүүлэлт;

17.5. Мэс засал 2 цагаас дээш үргэлжилбэл антибиотикийн сэргийлэлтийг давтан хийнэ.

**18. Кесар мэс заслын үед дараах үйлдэл хийхийг хориглоно:**

- 18.1. Умайн хөндийг халдвараас сэргийлэх уусмалаар угаах;
- 18.2. Умайн шархаар умайн хүзүүг багажаар болон хуруугаар тэлэх;
- 18.3. Кесар мэс заслын үед шархаар урсгуур гуурс тавих;
- 18.4. Шаардлагагүй тохиолдолд умайг хэвлийн гадна гаргах;
- 18.5. Ихсийг гардах;
- 18.6. Арьсан доорх өөхөн эдийг оёх (өөхний зузаан 2см-ээс бага тохиолдолд )
- 18.7. Висцерал эсвэл париетал гялтанг оёх;

**19. Кесар мэс заслын дараах тусламж, үйлчилгээ**

19.1. Эхийг мэс заслын дараа 2 цагаас багагүй хугацаанд сэрээх өрөөнд эмч, сувилагч хянана.

19.2. Боломжтой бүх тохиолдолд нярайг 1 цагийн дотор амлуулна.

19.3. Мэс заслын дараа өвдөлт намдаалт хийнэ.

19.4. Эхийг төрсний дараах өрөө/тасагт шилжүүлсний дараа эхний 4 цагт эхийн амин үзүүлэлт, умайн агшилт, шавхаргыг хянана.

19.5. Шээсний гарц, өнгө, хэмжээг хянана.

19.6. Давсанд тавьсан шээлгүүрийг хүндрэлгүй бол 12 цагаас хэтрүүлэхгүй авна.

19.8. Эхэд гүнийн венийн бөглөрөл (тромбоэмболи) үүсэх эрсдэлийг тооцож, сэргийлэх арга хэмжээ авна.

19.8.1. Жирэмсэнтэй холбоотой гүнийн венийн бөглөрөл үүсэх эрсдэлт хүчин зүйлс:

19.8.1.1. Хөдөлгөөн хязгаарлагдах (3 буюу түүнээс дээш хоногоор)

19.8.1.2. Хорт хавдар эсвэл хавдрын эмчилгээ хийлгэж байгаа;

19.8.1.3. Эх 35-аас дээш настай;

19.8.1.4. Эрчимтэмчилгээнд эмчлэгдэх;

19.8.1.5. Усгүйжил үүссэн;

19.8.1.6. Тромбофили өвчтэй эсвэл удамшлын өгүүлэмжтэй;

19.8.1.7. Таргалалт (жирэмслэхээс өмнөх болон жирэмсний эрт үеийн БЖИ > 30 кг/м<sup>2</sup>);

19.8.1.8. Эрхтэн тогтолцооны эмгэг (зүрх судас, бодисийн солилцооны, дотоод шүүрэл, амьсгалын, хурц халдварт өвчин болон үрэвслийн гаралтай эмгэгүүд);

19.8.1.9. Жирэмсэнтэй холбоотой эрсдэлт хүчин зүйлс: өндгөвчийн хэт сэдээлт; жирэмсний бөөлжилт, ихэр жирэмсэн, манас таталтын урьдал;

19.8.1.10. Хураагуур судасны өргөсөл, үрэвсэл;

19.8.1.11. Нэмэлт хүчин зүйлүүд (3 ба түүнээс олон төрөх, тамхи татах, төрөлт 24 цагаас дээш хугацаагаар үргэлжилсэн, төрсний дараах цус алдалт 1000мл-ээс их хэмжээний цус алдсан эсвэл цус сэлбүүлсэн).

19.8.2. Кесар мэс засал хийлгэж байгаа бүх эмэгтэйд Бага Молекул Жинтэй Гепарин-БМЖГ (Энаксоприн) –ыг тромбо үүсэхээс сэргийлж хэрэглэнэ.

**Хүснэгт 1. Энаксоприн хэрэглэх заалт, хугацаа**

Төлөвлөгөөт Кесар мэс засалд	Энаксоприн 5хоног
Төлөвлөгөөт Кесар мэс засал +1 ба түүнээс дээш эрсдэлт хүчин зүйл	Энаксоприн 7 хоног+ судасныдаралтатоймс
Яаралтай Кесар мэс засалд	Энаксоприн 7 хоног+ судасныдаралтат оймс

Энаксопарины эхний тунг нугасны болон эпидурал гуурсыг авсанаас хойш 4 цагийн дараа хийж, дараагийн тунг 24 цагийн дараа хийнэ.

**Хүснэгт 2. Энакопарины тун, биеийн жингээс хамаарал**

Биеийнжин	Энаксоприн (Клексан) 100units/mg
< 50 кг	20 мгдөрт 1 удаа
50-90 кг	40 мгдөрт 1 удаа
91-130 кг	60 мгдөрт 1 удаа
131-170 кг	80 мгдөрт 1 удаа
> 170	0.6 мг/кг/хоног

**19.9.Зөвлөгөө**

19.9.1. Эх болон гэр бүлийн гишүүдэд дараагийн жирэмсэн, төрөлтөнд анхаарах зүйлийн талаар зөвлөгөө өгч картанд бичиж өгнө

19.9.2. Гурав ба түүнээс олон удаа Кесар мэс засал хийлгэсэн тохиолдолд дараагийн жирэмсэнд гарах эрсдэл хүндрэлийн талаар маш тодорхой танилцуулах

19.9.3. Гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэхээс хамгаалах арга хэрэгслийн талаар

19.9.4.Төмрийн бэлдмэл хэрэглэх гэх мэт

**20. Эмнэлгээс гаргах**

Дараах шалгуурыг хангасан үед эмнэлгээс гаргана.

20.1 Эх халуунгүй

20.2.Мэс заслын шарх хүндрэлгүй

20.3.Хэт авиан шинжилгээнд умайн хөндий болон шарх орчим өөрчлөлтгүй

**21.Баримтжуулалт**

21.1.Мэс заслын өрөөнд ажиллаж буй нэмэлт сувилагч эсвэл туслагч нь самбар дээр мэс засал эхэлсэн, дууссан цагийг тэмдэглэнэ.

21.2.Мэс засалч эмч Кесар мэс заслын явцын тухай тэмдэглэлийг төрөлтийн түүхэнд бичнэ. Компьютерт мэдээллийг оруулна, Төрсний дараах зааварчилгаа, эмчилгээг бичнэ.

21.3. Эдийн шинжилгээнд явуулах материал явуулах бол мэс засал хийсэн эсвэл тусалсан эмч илгээх маягыг бичнэ.

21.4.Мэдээгүйжүүлэгч эмч мэс заслын үеийн мэдээгүйжүүлгийн явцыг төрөлтийн түүхэнд бичиж баримтжуулна.Төрсний дараах өвдөлт намдаалтын зааварчилгааг бичнэ.

21.5. Сувилагч мэс заслын шалгуур хуудас болон мэс заслын өрөөний бүртгэлийг хөтөлнө.

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны ...  
 дүгээр сарын 22 -ны өдрийн ...  
 тоот тушаалын хоёрдугаар хавсралт

**Кесар мэс засалд хэрэглэгдэх багаж хэрэгслийн жагсаалт**

№	Багаж, хэрэгсэлийн төрөл	Зайлшгүй байх
<b>Эх барихын лапаротомид /кесар мэс заслын цомог</b>		
1.	Нярайн халаагчтай ширээ	1
2.	Мэс заслын ширээ	1
3.	Бикс	1
4.	Гэрэлтүүлэг	2
5.	Ариун даавуу тогтоогч	8
6.	Коранцанг	3
7.	Артерийн шулуун хавчуур, 16 см	5
8.	Умайн цус тогтоох хавчуур, 20 см	6
9.	Зүү баригч	2
10.	Мэс заслын хутганы иш №3	1
11.	Мэс заслын хутганы иш №4	1
12.	Мэс заслын хутганы ир/ хутга	1
13.	Мэс заслын цахилгаан хутга	1
14.	Гурвалжин үзүүртэйоёдолын зүү /7.3 см/ хэмжээ 6	1
15.	Бөөрөнхий зүү /№12/ хэмжээ 6	1
16.	Хэвлийн толь / хэмжээ 3	1
17.	Хэвлийн татагч /2 төгсгөлтэй дэгээ (Ричардсон)	2
18.	Хагалгааны урт тахир хайч/ мохоо үзүүртэй 17 см	2
19.	Хагалгааны урт шулуун хайч/ мохоо үзүүртэй 17 см	4
20.	Хайчнууд, шулуун, 23см	4
21.	Хямсаа / шүдтэй, шүдгүй тус бүр/	2
22.	Дэгээ	4
23.	Абортцанг	8
24.	Хавчуур /Микулич, Кохер тус бүр/	6
25.	Соруулах хошуу	1
26.	Соруулах гуурс, 22.5 см, 23 Fr	1
27.	Гэдэсний хавчуур, тахир, 22.5 см	1
28.	Гэдэсний хавчуур, шулуун, 22.5 см	1
29.	Боолтын (шүдгүй, Бильрот) хавчуур 15 см	1
30.	Боолтын (шүдгүй, Бильрот) хавчуур 25 см	1
31.	Утаснууд (төрөл, дугаар бүрээр)	1
<b>Мэдээгүйжүүлгийн цомог</b>		
1.	Мэдээгүйжүүлгийн хошуувч/тохирох хэмжээний	1
2.	Хэл дарагч	1
3.	Ларингоскоп /нөөц гэрэл, зайн хамт/	1
4.	Цагаан мөгөөрсөн хоолойн гуурс, манжеттай (7-7.5 мм)	1
5.	Цагаан мөгөөрсөн хоолойн гуурс, манжеттай (8 мм)	1
6.	Цагаан мөгөөрсөн хоолойн гуурс тавих хавчуур	1

	(Магилл)	
7.	Нугасны хатгалтын зүү (25G, 27G)	1
8.	Соруулах аппарат : Хөл ажиллагаатай	1
9.	Соруулах аппарат : Цахилгаан ажиллагаатай	1
10.	Кардиомонитор	
11.	Унтуулгын аппарат	1
12.	Амьсгалын аппарат	1
13.	Хүчилтөрөгчийн баллон манометр, урсгал хэмжигч гуурс, холбогчтой	1
14.	Хүчилтөрөгчийн хамрын хос гуурс	1
15.	Пульсоксиметр	1
16.	Амбу	1
17.	Зүрхний цахилгаан бичлэгийн аппарат	1
18.	Дефибриллятор	1
19.	Манжеттай даралт хэмжигч	1
20.	Чагнуур	1
<b>Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл</b>		
1.	Сэлбэн нөхөх эмчилгээний суурь 1-2 ширхэг	1
2.	Дуслаар хэрэглэх ариутгасан уусмалууд	хүрэлцэхүйц хэмжээтэй
3.	Ижил бүлгийн цус ба цусны бүтээгдэхүүн , цус орлох шингэнүүд	хүрэлцэхүйц хэмжээтэй
4.	Цусны бүлэг тодорхойлоход хэрэглэх таваг, зүү ба сийвэн	1
5.	Судасны 14,16,18, 20G уян зүү	
6.	Хүүхэд эх барихад зориулсан ариун хэрэгслүүд, багажны цомог	1
7.	Цус тогтоогч цахилгаан төөнүүр	1
8.	Алдсан цусыг хэмжих хэмжүүртэй сав	1
9.	Давсагт тавих шээлгүүр болон шээс цуглуулах нэг удаагийн хэрэгсэл	1
10.	Гар угаах ба мэс заслын талбайг ариутгах ариутгалын уусмал, спирт иодын уусмал	хүрэлцэхүйц хэмжээтэй
11.	Марль 15 м	1
12.	Идэвхгүй электрод	1
13.	Мэс заслын наалт 9x25 см	1
14.	Гарын губка	4

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны ...  
дүгээр сарын 02-ны өдрийн А.1578  
тоот тушаалын гуравдугаар хавсралт

### Кесар мэс засалд орох өвчтөний аюулгүй байдлын шалгуур хуудас

Огноо..... Өвчтөний нэр.....Төрсөн огноо.....Регистр.....

Эмчийн нэр .....Жирэмсэлт/төрөлтийн  
тоо.....

Зөв тодорхойлсон жирэмсний хугацаа.....Заалт.....

- Өвчтөн эмнэлзүйн асуумж, эрүүл мэндийн үзлэгт бүрэн орсон.
- Тодорхой зүйлд харшилтай:  
Тодруулж бич: .....
- Мэдээгүйжүүлгийн сонголтод нөлөөлж болох эмнэлзүйн асуудлыг тодорхойлсон.
- Төрөх замаар болон кесар мэс заслаар төрөхийн ач холбогдол, эрсдэл хүндрэлийг өвчтөнд таниулсан.
- Таниулсан зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсэг зурсан.
- Жирэмсэн болон мэс заслын өмнөх лабораторын шинжилгээний хариу бэлэн болсон (В бүлгийн стрептококк, гематокрит гэх мэт)
- Мэс засал эхлэхээс нэг цагийн дотор антибиотикийн урьдчилан сэргийлэлт хийсэн.
  - Гүний венийн бөглөрлөөс сэргийлэх арга хэмжээ авсан.
    - Тийм
    - Үгүй
    - Шалтгааныг бич:.....
  - Мэс заслын зүслэгээс өмнө ургийн зүрхний цохилтыг чагнасан
    - Тийм
    - Үгүй
    - Шалтгааныг бич:.....
  - Эрсдэлт хүчин зүйлийг тодорхойлсон:
    - Хэрэв 1000мл-ээс дээш цус алдах эрсдэлтэй бол уян зүү, сэлбэх шингэн, цус цусан бүтээгдэхүүн бэлтгэсэн.
    - Амьсгалын замын саад байгаа эсэх
    - Харшилтай. Тодруулж бичих.....
    - Нярайн эмч, нярайн тасагт мэдэгдсэн
- Мэс засал эхлэхийн өмнө өвчтөний нэрийг асууж, зөвшөөрөл авсан,
- Хийгдэх мэс заслын нэрийг баталгаажуулсан,
- Мэс заслын багийн гишүүдийн нэр, үүргийг баталгаажуулсан,
- Мэс засал эхлэхийн өмнө болон дараа хагалгааны материал тоолсон.