



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

2014 оны 10 сарын 20 өдөр

Дугаар 342

Улаанбаатар хот

Заавар батлах тухай

Эбола вируст халдвартай тэмцэх, сэргийлэх арга хэмжээг эрчимжүүлэх зорилгоор Олон улсын эрүүл мэндийн дүрэм (2005) болон Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 24.2 дахь заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. “Эбола вируст халдварын тандалт, оношилгоо, эмчилгээ, халдвараас сэргийлэх арга хэмжээний түр заавар”-ыг нэгдүгээр, “Эбола вируст халдварын тохиолдлын судалгааны хуудас”-ыг хоёрдугаар, “Эбола вируст халдварын сэжигтэй өвчтнөөс авсан сорьц дагалдах хуудас”-ыг гуравдугаар, “Эрүүл мэндийн байгууллагад Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдол илрүүлэх заавар”-ыг дөрөвдүгээр, “Эбола вируст халдварын үед хувийн хамгаалах хувцас хэрэгслийг өмсөх, тайлах заавар”-ыг тавдугаар, “Эбола вируст халдварын эмчилгээнд хэрэглэгдэх зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалт”-ыг зургаадугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Эрүүл мэндийн ажилтнуудад Эбола вируст халдварын болзошгүй эрсдлээс сэргийлэх, бэлэн байдлыг хангах чиглэлээр сургалт зохион байгуулах төлөвлөгөө батлан хэрэгжүүлэх, Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийг (ХӨСҮТ) шаардлагатай тохиолдолд Эбола вируст халдварыг тусгаарлан эмчлэх эмнэлэг болгон ашиглах бэлтгэл ажлыг хангах, энэхүү тушаалыг хэрэгжүүлэх бусад арга хэмжээг зохион байгуулахыг ХӨСҮТ (Д.Нямхүү)-д даалгасугай.

3. Эбола вируст халдварын болзошгүй эрсдлээс сэргийлэх бэлэн байдлын төлөвлөгөө батлан, шаардлагатай нөөцийг бүрдүүлэн ажиллахыг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.

4. Энэхүү тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тогтмол тавьж ажиллахыг Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газар (Я.Буянжаргал)-т даалгасугай.

САЙД

Н. УДВАЛ

082183

2

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
10 сарын 20 өдрийн 342 дугаар
тушаалын 1 дүгээр хавсралт

ЭБОЛА ВИРУСТ ХАЛДВАРЫН ТАНДАЛТ, ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭ, ХАЛДВАРААС СЭРГИЙЛЭХ АРГА ХЭМЖЭЭНИЙ ТҮР ЗААВАР

Нэг. Үндэслэл

Эбола болон Марбургийн вирусээр үүсгэгдсэн цусархаг, халууралттай хам шинжээр илэрдэг эмгэгүүд Сахараас урагш байрлах Африкийн орнуудад нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой эрсдэл учруулсаар ирсэн. Гэтэл 2013 оны 12 дугаар сард Баруун Африкийн Гвиней улсад анх эхэлсэн Эбола вирус халдварын дэгдэлт бүс нутгийн хүрээнээс хальж, 3 тивийн 7 улс оронд бүртгэгдэн, 2014 оны 10 сарын 14-ний байдлаар 9216 хүн өвчилж 4555 нь нас бараад (48%) байна. Бүгд Найрамдах Конго Улсад Баруун Африкийн Эбола вирус халдварын дэгдэлттэй тархвар зүйн холбогдолгүй бие даасан дэгдэлт гарч, 68 тохиолдол бүртгэгдсэнээс 49 нь нас барсан байна.

Уг бүс нутагт ийнхүү Эбола вирус халдварын дэгдэлтүүд бүртгэгдэн, бусад улс орнуудад зөөвөрлөгдсөн тохиолдлууд гарч байгаа нь зөвхөн тухайн дэгдэлттэй улс орнуудаас гадна дэлхий нийтэд халдвар тархах ноцтой эрсдэл учруулж байгаа тул үүссэн нөхцөлд байдалд хийсэн эрсдлийн үнэлгээний дүнг үндэслэн Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ) 2014 оны 8 сарын 8-ны өдөр Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал хэмээн зарласан.

“Олон улсын эрүүл мэндийн дүрэм”-ийн дагуу халдварт өвчний дэгдэлт, нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдлыг эрт сэрэмжлүүлэх, бэлэн байдлыг хангах асуудал зүй ёсоор гарч байна.

Иймд Эбола вирус халдвараас сэргийлэх, бэлэн байдлыг хангах, хариу арга хэмжээг хэрэгжүүлэхдээ Олон улсын эрүүл мэндийн дүрэм (2005), энэхүү түр заавар болон бусад холбогдох дүрэм, журмыг баримтална.

Хоёр. Эбола вирус халдварын тархвар зүй

2.1 Үүсгэгч

Эболагийн халдвар үүсгэгч вирус нь *Filoviridae (filovirus)* омогт багтдаг. Эболавирус нь Бундибугёо эболавирус (*BDBV*), Зайр эболавирус (*EBOV*), Рестон эболавирус (*RESTV*), Судан эболавирус (*SUDV*), Тай форест эболавирус (*TAFV*) гэсэн 5 хэвшинжтэй ба 4 нь хүнд өвчлөл үүсгэдэг.

Эдгээрээс *EBOV*, *SUDV*, *BDBV* хэвшинжийн эболавирус нь олон хүнийг хамарсан, хүнээс-хүнд дамжин тархдаг, нас баралтын түвшин өндөртэй томоохон дэгдэлтүүдийг үүсгэж байжээ.

Анх 1976 онд Суданы Нзара болон Бүгд Найрамдах Ардчилсан Конго (БНАК) улсын Ямбуку тосгоны Эбола голын дэргэд анх бүртгэгдсэн тул өвчнийг голын нэрээр нэрлэсэн бөгөөд БНАК, Судан, Габон, Уганда, Бүгд Найрамдах Конго улс, Гвиней, Либери, Сьерра-

Льеон, Нигер зэрэг улсуудад нийт 20 гаруй удаа Эбола вируст халдварын дэгдэлт бүртгэгдэж байжээ.

2014 онд Баруун Африкт гарсан дэгдэлт хамгийн хоруу чанартай, нас баралтын түвшин өндөр Зайр эболавирусээр (EBOV) үүсгэгдсэн болох нь тогтоогдоод байна.

Эбола вирусын вирион нь 80 нм голчтой, 800-1000 нм урттай. Халдварлагдсан биеийн эсэд эндоцитоз үүсгэн нэвтэрдэг ба цитоплазмд хуваагддаг.

Үүсгэгчийн эмийн тэсвэрлэх чанар: Одоогоор энэ вирусын эсрэг эмчилгээний бэлдмэл байхгүй байна.

Ариутгалын бодист мэдрэг чанар: 3% цууны хүчлийн уусмал, 2% глутаралдегид, спиртэн агууламж бүхий бодис, эфир, гипохлорит калци, Тритон X-100, β-пропиолактон зэрэгт мэдрэг.

Физикийн хүчин зүйлд тэсвэрлэх чанар: дулааны үйлчилгээнд харьцангуй тэсвэртэй бөгөөд 60° халуунд 30-60 мин, 100° халуунд 5 минутын дотор идэвхгүйждэг.

Гадаад орчинд тэсвэрлэх чанар: Вирус бага хэмд тухайлбал Целсийн 4 хэмд хэдэн долоо хоногээр халдварлах чанараа хадгалдагⁱ. Зарим эх сурвалжид вирус хүйтэн орчинд тэсвэртэй гэж тэмдэглэсэн байна.

2.2 Байгалийн голомт

Африк тивийн халуун орны *Pteropodidae* амьтны аймагт хамаардаг жимсний сарьсан багваахай Эбола вируст халдварын үүсгэгч вирусын байгаль дахь эзэн амьтан байж болзошгүй гэж үздэг. Жимсний сарьсан багваахай нутагладаг Сахараас өмнөд Африкийн орнуудад энэ халдвар байгалийн голомтот нутагшмал өвчинд тооцогдоно. Зэрлэг амьтдаас зөвхөн хөхтөн амьтад халдварт өртөмтгий бөгөөд өвчилсөн тохиолдолд халдварын эх уурхай болдогⁱⁱ.

2.3 Халдвар дамжих зам

Амьтнаас-амьтанд: Эбола вирусын байгал дахь эх уурхай болох жимсний сарьсан багваахайнаас ширэнгэн ойн бусад уг вируст өртөмтгий хөхтөн амьтдад үе үе дэгдэлт байдлаар халдварыг тараадаг гэж үздэг.

Нэн ялангуяа приматууд, сармагчин, шампанзе, гориллын популяцид дэгдэлт үечлэлтэй.

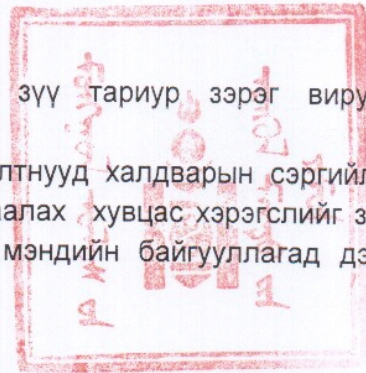
Амьтнаас-хүнд: уг халдвараар үхсэн амьтдын сэг зэмийг ширэнгээс зайлуулах, сармагчин бусад халдвартай амьтны цус, эрхтэнд шууд хүрэлцэхэд, өвчтэй амьтадтай хавьталд орох (ан хийх явцад гм) үед халдвар авах боломжтой. Өнөөгийн байдлаар уг вирус шумуул болон бусад шавжаар халдвар тархсан гэх нотолгоо хараахан байхгүй байна.

Хүнээс-хүнд шууд хавьтлаар: өвчтэй хүний гэмтсэн арьс салст, цус, шээс, бөөлжис, үрийн шингэн өтгөн зэрэг биологийн шингэнтэй хүрэлцсэн тохиолдолд вирус дамжин халдварлана.

Хүнээс-хүнд шууд бус хавьтлаар: вирусээр халдварлагдсан эд зүйлтэй хүрэлцэхэд халдвар шууд бусаар дамжих боломжтой. Гэвч халдвартай цус, биологийн шингэнээр бохирлогдсон сав суулга, хэрэглэсэн бээлий, амны хаалт, малгай, эмнэлгийн бусад хог

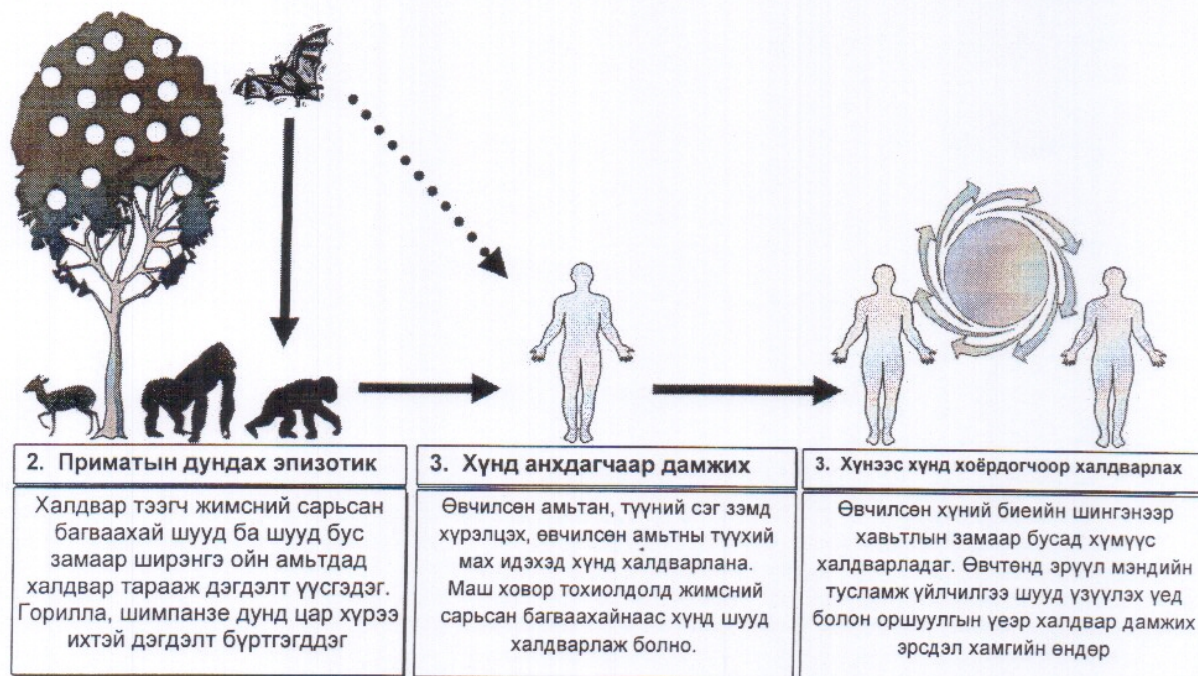
хаягдал, өвчтний хувцас, орны дэвсгэр, хэрэглэсэн зүү тариур зэрэг вирусээр халдварлагдсан байх боломжтойⁱⁱⁱ.

Өвчтнийг хэвтүүлэн эмчлүүлж буй эмнэлгийн ажилтнууд халдварын сэргийлэлт, хяналтын дэглэмийг чанд сахиж мөрдөөгүй, хувийн хамгаалах хувцас хэрэгслийг зохих зааврын дагуу хэрэглээгүй тохиолдолд халдвар эрүүл мэндийн байгууллагад дэгдэх өндөр эрсдэлтэй.



1. Вирусын байгалд дахь эх уурхай: Жимсний сарьсан багваахай
Жимсний сарьсан багваахайн нүүдлийн үеэр бусад амьтдыг

ЭБОЛА



Зураг. 1 Эбола вируст халдварын амьтнаас хүнд дамжих зам^{iv}

2.4 Халдварын нууц үе

Халдварын нууц үе 2-21 хоногийн дотор хэлбэлздэг хэдий ч дунджаар 8-10 хоногт шинж тэмдэг илэрнэ^{v,vi}.

2.5 Халдвартай байх хугацаа

Эбола вирусын халдвартай хүн нууц үеийн хугацаанд халдвар дамжуулахгүй. Өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг эхэлсэн үеэс өвчний туршид болон нас барсны дараа ч халдвартай. Уг өвчнөөр өвчлөөд эдгэрсэн хүмүүсийн үрийн шингэнд илэрч 70 хүртэл хоног хадгалагдана.

2.6 Мэдрэг хүн амын бүлэг

Вирусын халдварт бүх насны хүмүүс өртөх боломжтой. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ)-аас уг вирусын халдвараар өвчилсөн хүмүүсийн гэр бүлийн гишүүд, өвчтөнтэй ойрын хавьталд орсон бусад хүмүүс, энэ өвчнөөр өвчлөөд нас барсан хүний оршуулгын ёслолд оролцож, бие махбодид хүрэлцсэн хүмүүс болон хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэлгүй харьцсан тохиолдолд өвчлөгсдөд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн эрүүл мэндийн ажилтнууд энэхүү халдварт өртөх эрсдэл өндөр^{vii} байна.

2.7 Эмнэл зүй

Өвчин гэнэт халуурах, ядрах, бие ихээр сульдах, булчингаар өвдөх, толгой өвдөх, хоолой торж өвдөх зэрэг шинж тэмдэг тодоор илэрч улмаар бөөлжих, суулгах, цусархаг тууралт гарах, бөөр, элэгний үйл ажиллагаа сулрах ба цөөн тохиолдолд гадагш болон дотуур цус алдаж болно. Хүнд болон амь насанд аюултай үедээ цусархаг диатез, олон эрхтний дутагдал, төв мэдрэлийн системийн өөрчлөлт илэрнэ. Лабораторийн шинжилгээгээр цусны цагаан эс, тромбоцитийн тоо цөөрч, элэгний ферментүүдийн хэмжээ ихэснэ.

Хумхаа, балнад, цусан суулга, лептоспироз, тахал, риккетсиоз, урвах тахал, менингит, гепатит болон бусад вирусын цусархаг халууралттай өвчтнүүдээс ялган оношилно.

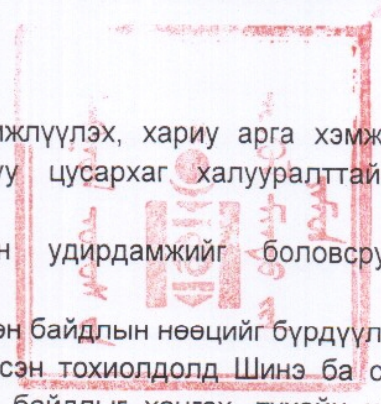
Гурав. Эбола вируст халдварын тохиолдол зөөвөрлөгдөн ирэхээс сэргийлэх, тандах, эрт сэрэмжлүүлэх, бэлэн байдлыг хангах талаар хэрэгжүүлэх арга хэмжээ

3.1 Эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага:

- 3.1.1 Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас сэргийлэх, тандах, эрт сэрэмжлүүлэх, бэлэн байдлыг хангах чиглэлээр шаардлагатай дүрэм, журам, зааврыг боловсруулах.
- 3.1.2 Эбола вируст халдварын дэгдэлтээс сэргийлэх арга хэмжээг нэгдсэн зохицуулалтаар хангах комиссыг байгуулан, мэргэжлийн багийг идэвхжүүлэх.
- 3.1.3 Эбола вируст халдварын дэгдэлтийн бэлэн байдлын нөөцийг үнэлэх, шаардлагатай нөөцийг бүрдүүлэх асуудлыг Засгийн газарт танилцуулж, шийдвэрлүүлэх.
- 3.1.4 Эбола вируст халдварын дэгдэлтээс сэргийлэх үйл ажиллагаанд бусад салбарыг татан оролцуулах, мэдээлэл харилцан солилцох.
- 3.1.5 Эбола вируст халдварын дэгдэлтийн талаарх болон авч хэрэгжүүлж буй арга хэмжээний талаарх шинэ мэдээллээр УИХ, Засгийн газар, Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлийг тогтмол хангаж ажиллах.
- 3.1.6 ЭМЯ-ны дэргэдэх Шуурхай удирдлагын төвийн үйл ажиллагааны тогтмолжуулах.

3.2 Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв:

- 3.2.1 Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас урьдчилан сэргийлэх бэлэн байдлыг төлөвлөгөөг боловсруулан, хэрэгжүүлэх.



- 3.2.2 Халдварт өвчний дэгдэлтийг эрт сэрэмжлүүлэх, хариу арга хэмжээний тандалтын тогтолцооны журмын дагуу цусархаг халууралттай хам шинжийн тандалтыг эрчимжүүлэх.
- 3.2.3 Эбола вируст халдварын эмнэлзүйн удирдамжийг боловсруулан, хэрэгжүүлэх.
- 3.2.4 Эбола вируст халдварын дэгдэлтийн бэлэн байдлын нөөцийг бүрдүүлэх.
- 3.2.5 Эбола вируст халдвар зөөвөрлөгдөн ирсэн тохиолдолд Шинэ ба сэргэж байгаа халдварт өвчний тасгийн бэлэн байдлыг хангах, тухайн нэгжид ажиллах эмнэлгийн мэргэжилтний урьдчилсан хуваарийг батлах, шаардлагатай тохиолдолд Эбола вируст халдварыг тусгаарлан эмчлэх эмнэлгийг зохион байгуулах бэлтгэлийг хангах.
- 3.2.6 Бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилтнуудад эмнэлзүй, тархварзүй, халдварын сэргийлэлт, хяналтын чиглэлээр сургалт, давтан сургалтыг зохион байгуулах төлөвлөгөө гарган хэрэгжүүлэх.
- 3.2.7 Эбола вируст халдварын бэлэн байдал хангах, хариу арга хэмжээг шуурхай авах талаар эрүүл мэндийн байгууллагуудыг мэргэжил арга зүйн зөвлөмжөөр хангах.
- 3.2.8 Нийт хүн амд чиглэсэн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа, сэрэмжлүүлгийг тогмол зохион байгуулах.
- 3.2.9 ЭМЯ, болон бусад холбогдох байгууллагыг шаардлагатай мэдээллээр хангах.
- 3.2.10 Улсын мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газрын Хилийн мэргэжлийн хяналтын албатай хамтран хил нэвтрэх цэг дээрх зорчигчдын эрүүл мэндийг хянах үйл ажиллагаанд мэргэжил арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх.
- 3.2.11 Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас сэргийлэх, тандах, эрт сэрэмжлүүлэх, бэлэн байдлыг хангах чиглэлээр шаардлагатай дүрэм, журам, зааврын хэрэгжилтийг үндэсний түвшинд зохион байгуулах.
- 3.2.12 Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулын бэлэн байдлыг үнэлэх дасгал сургуулилтыг эрүүл мэнд, хил, гааль, холбогдох бусад байгууллагуудад зохион байгуулах.
- 3.2.13 Эбола вируст халдварын дэгдэлт зөөвөрлөгдөн ирэх эрсдлийн үнэлгээг тодорхой давтамжтай гүйцэтгэн, ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын төвд тухай бүр хүргүүлж байх.
- 3.2.14 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлууд, хавьтлуудыг зөөвөрлөх тээврийн хэрэгслийг тусгайлан гаргаж, жолоочийг хувийн хамгаалах хувцас хэрэгслээр хангах, сургалтад хамруулах арга хэмжээг зохион байгуулах.

3.3 Зоонозын өвчин судлалын үндэсний төв:

- 3.3.1 Халдварт өвчний дэгдэлтийн бэлэн байдлын нөөцийг бүрдүүлэх, шаардлагатай үед нөөцөөс хангалт хийх үйл ажиллагааг зохион байгуулах, нөхөн хангалт хийх.
- 3.3.2 Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас урьдчилан сэргийлэх бэлэн байдлыг төлөвлөгөөг боловсруулан, хэрэгжүүлэх.
- 3.3.3 Эбола вируст халдварын дэгдэлтийн үед дайчлагдан ажиллах хүний нөөцийг бүрдүүлж, сургалт зохион байгуулах.

- 7
- 3.3.4 Вирусын гаралтай цусархаг халууралт өвчний үүсгэгчийн байгал дах орчлыг судлах тандалт судалгааг өргөжүүлэх.
- 3.4 Бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагууд:
- 3.4.1 Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас урьдчилан сэргийлэх бэлэн байдлын төлөвлөгөө боловсруулан, хэрэгжүүлэх.
- 3.4.2 Халдварт өвчний дэгдэлтийг эрт сэрэмжлүүлэх, хариу арга хэмжээний тандалтын тогтолцооны журмын дагуу ~~цусархаг халууралттай~~ хам шинжийн тандалтыг эрчимжүүлэх.
- 3.4.3 Халдварын сэргийлэлт, хяналтын багийн үйл ажиллагааг эрчимжүүлэх.
- 3.4.4 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдол илэрсэн нөхцөлд түр тусгаарлах өрөөг энэхүү журамд заасан шаардлагын дагуу бэлтгэх.
- 3.4.5 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлыг эрт илрүүлэх, оношлох чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сургах.
- 3.4.6 Эрүүл мэндийн байгууллагын халдварын сэргийлэлт, хяналтын дэглэмийг чанд мөрдөх.
- 3.4.7 Эмч мэргэжилтнүүдийг Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас сэргийлэхэд шаардлагатай хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгсэл, халдваргүйжүүлэх бодисоор хангах нөөц бүрдүүлэх.
- 3.4.8 Эмнэлгийн орчинд гар угаах, халдваргүйжүүлэх нөхцлийг бүрдүүлэх.
- 3.4.9 Нийт хүн амд чиглэсэн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулах, сэрэмжлүүлэх.
- 3.5 Хилээр нэвтрэх цэгүүдэд^{viii}:
- 3.5.1 Хилээр нэвтрэх цэгүүдэд Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас сэргийлэх бэлэн байдлын төлөвлөгөөг боловсруулан, хэрэгжилтийг хангах.
- 3.5.2 Зорчигч тээврийн буудлуудын ариун цэврийн шаардлагад онцгой анхаарах, гар угаах, халдваргүйжүүлэх нөхцлийг бүрдүүлэх.
- 3.5.3 Хилээр нэвтрэх цэгүүдэд үйл ажиллагаа явуулдаг бүх байгууллагуудын ажилтнуудад Эбола вируст халдварын болзошгүй аюулаас урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр тогтмол сургалт зохион байгуулах.
- 3.5.4 Термокамерыг хангалттай тоогоор байрлуулах, үйл ажиллагааны хэвийн байдлыг 2 долоо хоног тутам хянаж баталгаажуулах.
- 3.5.5 Хилээр зорчигчдын эрүүл мэндийн хяналтын хуудсыг хилээр нэвтрэхээс өмнө зорчигчдод тарааж, бүрэн бөглөгдөж буй эсэхэд тогтмол хяналт тавих.
- 3.5.6 Монгол улсаас гадаад улсад аялж буй зорчигчдын эрүүл мэндийг гадаад улсаас ирж буй зорчигчдын нэгэн адил хянана.
- 3.5.7 Зорчигч тээврийн үйлчилгээ эрхэлж буй компаниудтай хамтран нисэх багийн бүрэлдэхүүн, галт тэрэгний үйлчилгээний багийнханд халдварын сэргийлэлт, хяналтын дэглэмийн талаар сургалт зохион байгуулж, Эбола вируст халдварын талаар зорчигчдод зөвлөмж өгөх.
- 3.5.8 Шаардлагатай тохиолдолд зорчигчдод үзлэг хийх, эрүүл мэндийн байдлыг үнэлэх зориулалтын өрөөтэй байх.

- 3.5.9 Сэжигтэй тохиолдол илэрсэн нөхцөлд тусгаарлах өрөөний бэлэн байдлыг хангах, сэжигтэй шинж тэмдэг бүхий зорчигчдыг тусгаарлах өрөөнд хүргэх замыг аль болох дөт бөгөөд бусад зорчигчдоос өөр замаар явдаг байхаар зохион байгуулах.
- 3.5.10 Шаардлагатай тохиолдолд үзлэг хийх, тархвар зүйн судалгааны хуудас бөглөхөд дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор Монгол улсад зонхилон ирдэг улс орны иргэдэд төрөлх хэлээр нь орчуулга хийх ажилтнуудыг бэлтгэх, гэрээгээр ажиллуулах.
- 3.5.11 Хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгсэл, ариутгал халдваргүйжүүлэх бодисын хангалт, нөөцийг бүрдүүлэх.
- 3.5.12 Эбола вируст халдвартай бүс нутгаас ирсэн зорчигчдын эрүүл мэндийн хяналтын хуудас, паспортын мэдээлэл, Монгол улсад байрлах хаяг зэрэг дэлгэрэнгүй мэдээллийг хил нэвтэрснээс хойш 6 цагийн дотор ХӨСҮТ-ийн Эрт сэрэмжлүүлэг, хариу арга хэмжээний нэгжид мэдээлж байх.

Дөрөв. Эбола вируст халдварыг тандах, сэжигтэй тохиолдлыг бүртгэх, мэдээлэх, тархвар зүйн судалгаа хийх, оношийг баталгаажуулах:

4.1 Тохиолдлын тодорхойлолт^{ix}

4.1.1 Сэжигтэй тохиолдол:

- 4.1.1.1 Гэнэт өндөр халуурсан, Эбола өвчний сэжигтэй, болзошгүй, батлагдсан тохиолдолтой хавьталд орсон хүн

эсвэл

- 4.1.1.2 Гэнэт өндөр халуурсан ба дараах эмнэлзүйн шинж тэмдгээс хамгийн багадаа **гурав** нь илэрсэн:

- Толгой өвдөх
- Бөөлжих
- Хоолонд дургүй болох
- Суулгах
- Летарги / унтаарах
- Ходоод өвдөх
- Булчин, үе мөчөөр өвдөх
- Зогьсох
- Амьсгалахад хүнд болох

эсвэл

- 4.1.1.3 Шалтгаангүйгээр гэнэт цус шүүрсэн, цус алдсан

эсвэл

- 4.1.1.4 Шалтгаан тодорхойгүй гэнэт нас барсан

4.1.2 Болзошгүй тохиолдол:

- 4.1.2.1 Халдвартын эмч үзлэг хийж, биеийн байдлыг үнэлсэн сэжигтэй тохиолдол

эсвэл

4.1.2.2 Эбола вируст халдварын батлагдсан тохиолдолтой тархвар зүйн холбогдол бүхий сэжигтэй тохиолдол нас барсан бол (лабораторийн шинжилгээнд сорьц цуглуулах боломжгүй байсан)

4.1.3 Лабораториор батлагдсан тохиолдол:

4.1.3.1 Лабораторийн шинжилгээний дүнд урвуу транскриптазын полимеразын гинжин урвалаар эбола вирусын РНХ илэрсэн
эсвэл

4.1.3.2 Эбола вирусын эсрэгбие IgM илрэх.

4.1.4 Онош үгүйсгэгдсэн тохиолдол: Сэжигтэй болон болзошгүй тохиолдлын лабораторийн шинжилгээний үр дүн сөрөг гарах.

4.2 Эбола вируст халдварын хавьтлын тодорхойлолт*

4.2.1 Эбола вируст халдвартай өвчтний хавьтал: Сүүлийн 21 хоногийн дотор

4.2.1.1 Өвчтөнтэй 1 метр дотогш зайд хамт байсан, өвчтөнтэй хамгаалах хувцас, хэрэгсэлгүйгээр гар барих зэргээр богино хугацааны хавьталд орсон хүн-бага эрсдэлтэй хавьтал

4.2.1.2 Эбола вируст халдварын сэжигтэй, болзошгүй, батлагдсан тохиолдлын цус, биеийн шингэнтэй арьс, салстаар хүрэлцсэн (өвчтний хөхүүл хүүхэд хамаарна), дэгдэлт гарсан бүс нутагт уг вируст халдварын сэжигтэй, болзошгүй, батлагдсан тохиолдлын оршуулгын ёслолд оролцсон, эсвэл нэг гэрт амьдардаг, эсвэл нэг өрөөнд удаан хугацаагаар хамгаалах хувцас, хэрэгсэлгүй байсан, хүн-өндөр эрсдэлтэй хавьтал

4.2.2 Эбола вирусын халдвартай амьтны хавьтал⁹: сүүлийн 21 хоногийн дотор өвчтэй болон үхсэн амьтны сэг зэмтэй харьцсан, биеийн шингэнтэй шууд хүрэлцсэн, түүхий болон хагас боловсруулсан мах хэрэглэсэн хүн.

4.2.3 Лабораторийн хавьтал⁹: сүүлийн 21 хоногийн Эбола вируст халдварын сэжигтэй, болзошгүй тохиолдлоос авсан сорьц, задлан шинжилгээний материал, хамгаалах хувцас, хэрэглэлгүйгээр вирусын өсгөвөртэй харьцсан хүн.

4.3 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлыг бүртгэх, мэдээлэх заавар

4.3.1 Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нь Эбола вируст халдварын сэжигтэй байж магадгүй өвчтнийг энэхүү журмын 4 дүгээр хавсралтаар баталсан зааврын дагуу үнэлж үзнэ.

4.3.2 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлын тодорхойлолтод тохирсон өвчтнийг илрүүлсэн тохиолдолд тусгаарлах арга хэмжээг шуурхай авч, Халдварт өвчний эрт сэрэмжлүүлэг, хариу арга хэмжээ авах тандалтын журмын дагуу бүртгэж, өөрийн байгууллагын тархварзүйч/халдвар судлагч эмчид мэдээлнэ. Өрх, сумын эмнэлэг шууд харьяалах аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын халдварт өвчний асуудал хариуцсан мэргэжилтэнд мэдээлнэ.

- 4.3.3 Эмнэлгүүдийн халдвар судлагч/тархварзүйч мэдээллийг хүлээж авмагц харьяа аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын халдварт өвчний асуудал хариуцсан мэргэжилтэнд мэдээлнэ.
- 4.3.4 Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын халдварт өвчний асуудал хариуцсан мэргэжилтэн нь Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлын мэдээллийг хүлээж авмагц ХӨСҮТ-ийн Эрт сэрэмжлүүлж хариу арга хэмжээний нэгжид 455388 утсаар, ажлын бус цагаар 100 тоот утсаар мэдэгдэнэ.
- 4.3.5 ХӨСҮТ-ийн Эрт сэрэмжлүүлж хариу арга хэмжээний нэгж мэдээлэл авмагц ЭМЯ-ны шуурхай удирдлагын төвд ажлын цагаар 261629 утсаар, ажлын бус цагаар eochealth2014@gmail.com цахим шуудангаар мэдээлнэ.
- 4.3.6 Мэдээлэл авсан даруй ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын баг идэвхжин, ХӨСҮТ-ийн хариу арга хэмжээний багийг идэвхжүүлнэ.
- 4.3.7 ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын баг сэжигтэй тохиолдлын шалгуурыг хангаж буй эсэхэд дүгнэлт гаргана.
- 4.3.8 ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын багийн дүгнэлтийг үндэслэн Олон улсын эрүүл мэндийн дүрэмд заасны дагуу ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун эргийн бүсэд Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлыг 24 цагийн дотор мэдээлнэ.
- 4.3.9 ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын багийн дүгнэлт гармагц Шуурхай удирдлагын багийн ахлагч олон нийтэд хандсан эхний мэдэгдлийг хийх ба дараагийн мэдээллийг эрсдлийн үеийн харилцаа холбооны журмын дагуу мэдээлнэ.

4.4 Сэжигтэй тохиолдлын тархвар зүйн судалгаа хийх:

- 4.4.1 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлын мэдээллийг хүлээж авмагц тухайн байгууллагын тархварзүйч/халдвар судлагч ХӨСҮТ-өөс мэргэжлийн баг томилогдон иртэл дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ:
- 4.4.1.1 Байгууллагын удирдлагад мэдээлэн бэлэн байдлыг төлөвлөгөөг идэвхжүүлэх.
- 4.4.1.2 Тусгаарлах өрөөтэй хэсгийн хөдөлгөөнийг хязгаарлах.
- 4.4.1.3 Тухайн өвчтний эмнэлэгт ирснээс хойш харьцсан эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг тогтоох, голомтын халдваргүйтгэлийн арга хэмжээг эхлүүлэх.
- 4.4.1.4 Тусгаарлах өрөөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн мэргэжилтнийг хувийн хамгаалах хэрэгслээр хангах.
- 4.4.1.5 Байгууллагын бэлэн байдлын төлөвлөгөө болон энэхүү журамд заасан бусад шаардлагатай арга хэмжээг авах.
- 4.4.2 ХӨСҮТ тархвар зүйч, лабораторийн мэргэжилтэн, эмнэл зүйчийн бүрэлдэхүүнтэй мэргэжлийн багийг илгээнэ.
- 4.4.3 ХӨСҮТ-ийн мэргэжлийн багийг шаардлагатай хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгсэл, сорьц авах, тээвэрлэхэд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслээр хангана.
- 4.4.4 ХӨСҮТ-ийн Мэргэжлийн баг энэхүү тушаалын 2-р хавсралтаар баталсан тархвар зүйн судалгааны хуудасны дагуу үнэлгээ хийнэ.
- 4.4.5 Эбола вирусн сэжигтэй тохиолдлын тархвар зүйн судалгааны хуудсыг холбогдох дүгнэлтийн хамт 2 цагийн дотор, хавьтлын судалгаа бүхий

урьдчилсан тайланг 24 цагийн дотор ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын төвд мэдээлнэ.

4.5 Лабораторийн шинжилгээнд сорьц авах, тээвэрлэх, шинжилгээ хийх, шинжилгээг баталгаажуулах^{xi}:

- 4.5.1 Мэргэжлийн баг Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлын тодорхойлолтод тохирч байвал өвчтнөөс лабораторийн шинжилгээний сорьц авах, онош баталгаажуулах үүднээс дараах бэлтгэл ажлыг хангах арга хэмжээг шуурхай авна. Үүнд:
- 4.5.1.1 ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун эргийн бүсэд сорьц баталгаажуулах шинжилгээ хийлгэх хүсэлт илгээнэ.
 - 4.5.1.2 Сорьц, сорьцыг тээвэрлэх тээврийн хэрэгсэл, сорьц хүргэх эмнэлгийн мэргэжилтний талаар мэдээллийг сорьцыг хүлээж авч, идэвхгүйжүүлэх Биоаюулгүй байдлын III зэрэглэлийн гэрээт лабораторид албан ёсоор урьдчилан мэдэгдсэн байна.
 - 4.5.1.3 Сорьц тээвэрлэх зориулалтын сав, тээврийн хэрэгслийн бэлтгэлийг ханган, тээвэрлэх ажилтнуудыг томилно.
 - 4.5.1.4 Энэхүү тушаалын гуравдугаар хавсралтаар баталсан маягтын дагуу сорьцыг дагалдах бичгийг үйлдэнэ.
- 4.5.2 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлоос лабораторийн шинжилгээнд сорьц авахдаа зөвшөөрлийг бичгээр авна.
- 4.5.3 Эбола вируст халдварын сэжигтэй тохиолдлоос сорьц цуглуулахдаа стандарт аюулгүй ажиллагааны зааврыг чанд сахина.
- 4.5.4 Хэрэв шинж тэмдэг эхэлснээс хойш 3 хоногийн доторх сорьцонд Эбола вирус сөрөг гарсан тохиолдолд 48 цагийн дараа дахин сорьц авна.
- 4.5.5 Ийлдэс судлалын шинжилгээнд сорьцыг шинж тэмдэг эхэлснээс хойш 8 өдрийн дараа авна.
- 4.5.6 Эбола вирусын оношилгоонд дараах шинжлэгдэхүүнийг авна. Үүнд:
- 4.5.6.1 Өвчтнөөс бүлэгнэлтийн эсрэг бодис бүхий пластик хуруу шилэнд 4 мл ба түүнээс дээш хэмжээтэй цус авна.
 - 4.5.6.2 Нас барсан болон цус авах боломжгүй өвчтнөөс залгиурын арчдас авч зөөвөрлөх тэжээлт орчинд хийнэ.
- 4.5.7 Сорьцыг гурван давхар савлагаатайгаар Зам тээвэр, аялал жуулчлалын сайдын 2006 оны 70 тоот тушаалаар батлагдсан "Биоаюултай илгээмж, биобэлдмэлийг тээвэрлэх журам"-ыг баримтлан тээвэрлэж, Засгийн газрын шийдвэрээр байгуулсан албан ёсны гэрээний дагуу Мал эмнэлэг, ариун цэврийн төв лабораторит хүргүүлж идэвхгүйжүүлнэ.
- 4.5.8 ХӨСҮТ-ийн Вирус судлалын лабораторид идэвхгүйжүүлсэн сорьцонд УТ-ПГУ, IgM тодорхойлох фермент холбоот эсрэг биеийн урвал тодорхойлох шинжилгээ хийнэ.
- 4.5.9 Лабораторийн шинжилгээний дүнг ДЭМБ-ын Вирусын гаралтай цусархаг халууралт халдварын лавлагаа төвд илгээж баталгаажуулна.
- 4.5.10 Лабораторийн шинжилгээний дүн гарсан даруйд ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын төвд мэдээлнэ.

- 4.5.11 Онош баталгаажсан тохиолдолд дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний зааврыг мөрдөж ажиллана.

Тав. Эбола вируст халдварын дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээ:

- 5.1 ЭМЯ-ны Шуурхай удирдлагын төвийн шийдвэрийг үндэслэн ХӨСҮТ Олон улсын эрүүл мэндийн дүрэм (2005)-ийн дагуу ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун эргийн бүсэд лабораторийн шинжилгээгээр онош баталгаажсаныг мэдээлнэ.
- 5.2 Онош баталгаажмагц Гамшгаас хамгаалах эрүүл мэндийн улсын албаны штаб идэвхжиж, Улсын онцгой комисст мэдээлж, хуралдуулна.
- 5.3 Олон нийтэд хандсан мэдэгдлийг онош батлагдсанаас хойш 4 цагийн дотор Улсын онцгой комиссын дарга, Эрүүл мэндийн сайд хийнэ.
- 5.4 Өвчтөн Улаанбаатар хотоос өөр газар оношлогдсон бол өвчтнийг ХӨСҮТ-д тээвэрлэн авч ирэх эсэх талаар шийдвэр гаргана.
- 5.5 Шаардлагатай тохиолдолд одоо мөрдөгдөж буй дүрэм журамд өөрчлөлт оруулах, шинэчлэн батлах үйл ажиллагааг зохион байгуулж, шуурхай төлөвлөгөө батлан хэрэгжүүлнэ.
- 5.6 Эбола вируст халдварыг тусгаарлан эмчлэх эмнэлгийг ХӨСҮТ дээр ажиллуулна.
- 5.7 Тархвар зүйн багийн тогтоосон тохиолдлууд, хавьтлуудыг ХӨСҮТ-д хүргэх тусгай тээврийн хэрэгслийг дайчлан, бүртгэл хөтөлж, тээвэрлэлт бүрийн дараах халдваргүйтгэлийг зохион байгуулна.
- 5.8 Дайчлан ажиллах хүний нөөц, санхүүгийн нөөц болон бусад нөөцийн талаар шийдвэрүүдийг гаргана.
- 5.9 ХӨСҮТ нь өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн нэрсийг батлан, тэдний эрүүл мэндийг хянах зааврыг мөрдөнө.
- 5.10 Өвчтний хавьтлуудыг эрдслийн зэргээр үнэлж, тусгаарлана.
- 5.11 Өндөр эрсдэлтэй хавьтлуудыг нэг нэгээр тусгаарлана.
- 5.12 Дэгдэлтийг хязгаарлах үүднээс тохиолдлыг илрүүлэх, идэвхтэй тандалтыг зохион байгуулна.
- 5.13 Тархвар зүйн тандалт судалгааны хөдөлгөөнт багуудыг томилно. Шаардлагатай бол багийг шинээр сургаж бэлтгэнэ.
- 5.14 Эрсдлийн мэдээлэл харилцаа холбооны журмын дагуу олон нийтийг үнэн бодитой мэдээллээр хангах үйл ажиллагааны төлөвлөгөө батлан хэрэгжүүлнэ.
- 5.15 Дэгдэлтийн үед хүн амд чиглэсэн сургалт сурталчилгааг зохион байгуулах, сэрэмжлүүлэг гаргах, мэдээллээр хангана.
- 5.16 Цаг үеийн мэдээ тайланд дүн шинжилгээ хийж, өдөр тутмын мэдээг гаргаж байна.
- 5.17 Дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний зааврыг тогтмол шинэчилнэ.


Зургаа. Хилээр нэвтрэх цэг дээрх дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээ:^{8, xii}

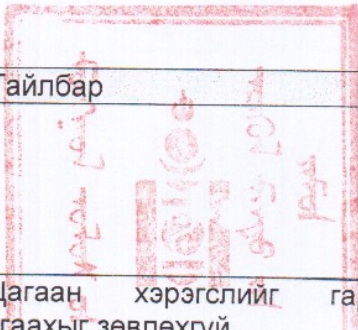
- 6.1 Монгол улсад нэвтрэх онгоц, бусад тээврийн хэрэгсэлд суухаас өмнөх арга хэмжээг тухайн улсын хил нэвтрэх цэгийн баримтлах журмын дагуу зохицуулна.
- 6.2 Монгол улсаас гадаад улсад аялах зорчигчдын эрүүл мэндийг тогтмол хяналтаар 38 ба түүнээс дээш хэмтэй халуурсан эсвэл Эбола өвчний сэжигтэй шинж тэмдэг бүхий зорчигч Эбола вируст халдварын тархвар зүйн холбогдолтой болох нь тогтоогдвол аялалыг цуцлах арга хэмжээ авч, код 9-ийн дагуу ажиллана.
- 6.3 Аяллын явцад зорчигчид өвчний шинж тэмдэг илрэх, зорчигч нас барах тохиолдолд авах арга хэмжээ:
 - 6.3.1 Аяллын явцад зорчигч 37.8 ба түүнээс дээш хэмтэй халуурах, Эбола өвчний сэжигтэй шинж тэмдэг илрэх болон зорчигч гэнэт нас барсан тохиолдолд онгоцны үйлчлэгч нислэгийн дугаар, хөөрсөн онгоцны буудал, буух цаг, нийт зорчигчдын тоо, сэжигтэй шинж тэмдэгтэй зорчигчийн тоо бүхий мэдээлэх хуудсыг бэлтгэн онгоцны ахмадад өгнө.
 - 6.3.2 Онгоцны ахмад дээрх мэдээллийг хүлээж авмагц Агаарын хөдөлгөөний үйлчилгээний албанд мэдээлнэ.
 - 6.3.3 Агаарын хөдөлгөөний үйлчилгээний алба мэдээллийг хүлээж авмагц Хилийн мэргэжлийн хяналтын газарт мэдээлэх ба Хилийн мэргэжлийн хяналтын газар мэдээллийг хүлээж авмагц код 9-ийн дагуу ажиллана.
- 6.4 Хил нэвтрэх цэгийн эрүүл мэндийн хяналтаар сэжигтэй тохиолдол илрэхэд код 9-ийн дагуу ажиллана.
- 6.5 Хил нэвтрэх цэг дээр илэрсэн сэжигтэй тохиолдлын тархвар зүйн судалгааг энэхүү тушаалын 2 дугаар хавсралтаар баталсан тандалт судалгааны хуудсын дагуу хийнэ.
- 6.6 Тархвар зүйн судалгаагаар сэжигтэй тохиолдлын тодорхойлолтод тохирч байвал дараагийн арга хэмжээг энэхүү журмын тав дахь хэсэгт заасан Эбола вируст халдварын дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний зааврын дагуу хэрэгжүүлнэ.

Долоо. Эбола вируст халдварын үед эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд мөрдөх халдварын сэргийлэлт, хяналтын дэглэм^{3, xiii}


- 7.1 Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтнууд Эбола вируст халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй тул халдварын эх уурхай, дамжих замын талаар мэдлэгтэй байхаас гадна “Заавар батлах тухай” Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 187 тоот тушаал, халдварын сэргийлэлт, хяналтын зөвлөмжийг хатуу чанд дагаж мөрдөнө.
- 7.2 Эмнэлгийн байгууллагаас халдварын сэргийлэлт, хяналтын байдалд байнгын дотоод хяналт тавих бөгөөд ямарваа нэгэн зөрчил илэрсэн тохиолдол бүрт зөрчлийг арилгуулах арга хэмжээг авна.
- 7.3 Эбола вируст халдварын үед халдварын хяналт сэргийлэлтийн дараах зааврыг баримтлан ажиллана:

Арга хэмжээ		Тайлбар
1. Өвчтнийг тусгаарлах	<p>1.1 Эбола вируст халдварын сэжигтэй болон батлагдсан тохиолдол бүрийг нэг нэгээр тусгаарлана. Өрөө хүрэлцээгүй тохиолдолд эмнэл зүйн шинж тэмдгээр багцалж тусгаарлан хөдөлгөөнийг хязгаарлана.</p> <p>1.2 Тусгаарлах өрөө нь агааржуулалт сайтай, цонх нь гадагш нээгддэг, хаалга бүрэн хаагддаг, бие засах суултуур, шүршүүр, гарын угаалтууртай, шингэн саван, нэг удаагийн цаасан алчуур, спиртэнд суурилсан гар халдваргүйжүүлэх бодистой байна.</p> <p>1.3 Тусгаарлах өрөөнд орсон бүх хүнийг бүртгэнэ.</p> <p>1.4 Олноор нь тусгаарласан тохиолдолд ор хоорондын зай 1 метрээс багагүй байна.</p>	<p>Өвчтөнд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн ажилтан болон тусгаарлах өрөөнд орж буй бүх хүн хувийн хамгаалах, хувцас хэрэгслийг өмсөх ба хувийн хамгаалах хувцас хэрэгслийн бүрэн бүтэн байдал, зөв өмссөн эсэхэд байнга хяналт тавина.</p>
2. Хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл (XXXX)	<p>2.1 Өвчтний өрөөнд орж буй бүх хүн бээлий, шингэнд тэсвэртэй, шингэн нэвчихгүй халад, нүдний шил, нүүрний хамгаалалт, амны хаалтыг зайлшгүй өмсөнө.</p> <p>2.2 Цус, шээс, бөөлжис, өтгөн зэрэг биеийн шингэнтэй харьцах, эдгээр нь гадаад орчинд их хэмжээгээр асгарсан үед нэмэлтээр бээлийг давхарлах, гутлын гадуурх нэг удаагийн углааш, өвдгийг далдлах урт хормогч өмсөнө.</p>	<p>Өрөөнд орох тохиолдолд XXXX-ийг өмсөх бөгөөд өрөөнөөс гарсаны дараа нүүр, нүд, биеийн хэсгийг бохирдуулахгүйгээр маш болгоомжтой зааврын дагуу тайлна.</p> <p>XXXX-ийг зөв тайлж буй эсэхэд хяналт тавина.</p> <p>XXXX-ийг тайлсаны дараа гарын эрүүл ахуйг чанд сахина.</p>
3. Өвчтөнд хэрэглэгдэх тоног төхөөрөмж	<p>3.1 Нэг удаагийн хэрэглээний багаж, хэрэгслийг хэрэглэнэ. Шаардагдах нөөцийг бүрдүүлсэн байна.</p> <p>3.2 Дахин хэрэглэгдэх тоног төхөөрөмжийг Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 187 тоот тушаалын дагуу цэвэрлэж, халдваргүйтгэн, ариутгана.</p>	

Арга хэмжээ		Тайлбар
4. Өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээ	4.1 Оношилгооны болон биеийн байдлыг үнэлэх зорилгоор венийн судсанд хатгалт хийхийг хязгаарлах, боломжтой бол зүү болон иртэй багаж хэрэгслийн хэрэглээг хязгаарлана	
5. Аэрозол үүсгэх ажилбар	5.1 Аэрозол үүсгэх ажилбараас татгалзана. 5.2 Зайлшгүй шаардлагатай тохиолдолд хүний орж гарах хөдөлгөөн, эмнэлгийн ажилчдын тоог хязгаарлана. (аль болох эмнэлгийн ажилтны тоо цөөн байх) 5.3 Ажилбар хийх өрөө нь агаараар дамжих халдвараас сэргийлэгдэн бусад өрөөнөөс тусгаарлагдсан, ажилбар хийгдэж байгаа үед хаалга нь хаалттай байна. 5.4 Эмнэлгийн ажилтан нь ХХХХ-ийг бүрэн өмсөх бөгөөд нэмэлтээр N95, 3M, FP2 зэрэг шүүлтүүртэй амны хаалт зүүнэ. 5.5 Ажилбарын дараа орчны эд зүйлс, өрөө, тасалгаа, тоног төхөөрөмжийг цэвэрлэж халдваргүйтгэнэ. 5.6	Аэрозол үүсгэх ажилбарт бронхоскопи, цэр соруулах, интубаци, экстубаци хийх, амьсгалын замыг нээлттэй байлгах зэрэг нь хамаарна. Эдгээр ажилбарууд нь өндөр эрсдэлтэй тул давтан хийхгүй байх, шүүлтүүртэй нэг удаагийн амны хаалт хэрэглэх шаардлагатай.
6. Гарын эрүүл ахуй	6.1 Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 187 тоот тушаалын 1-р хавсралтыг чанд мөрдөж ажиллана.	
7. Орчны халдвар хяналт	7.1 Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 187 тоот тушаалын 5-р хавсралтыг мөрдөнө. 7.2 Орчны цэвэрлэгээ хийх, халдвартай хог хаягдалтай харьцахдаа резинэн гутал, ус нэвтэрдэггүй битүү халад, резинэн бээлий өмсөнө. 7.3 Бөөлжилт, цус алдалт, суулгалт бүхий өвчтнөөс 1 метрээс дотогш зайд цэвэрлэгээ хийх шаардлагатай бол нэмэлтээр нүүрний хамгаалалт, гутлын гадуур углааш хэрэглэнэ. 7.4 Халдваргүйжүүлэлтэд цууны	

Арга хэмжээ		Тайлбар
	хүчлийн уусмал, глутаралдегид, спиртэн агууламж бүхий бодис, эфир, хлор агуулсан бодисыг хэрэглэнэ.	
8. Цагаан хэрэглэлийн угаалга	<p>8.1 Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 187 тоот тушаалын 9-р хавсралтыг мөрдөнө. Нэмэлтээр дараах зааврыг дагана:</p> <p>8.2 Өвчтөнд хэрэглэсэн цагаан хэрэглэлийг солих үед сэгсрэхгүй ба бээлий, халад, битүү гутал, нүүрний хамгаалалт хэрэглэнэ.</p> <p>8.3 Бохир цагаан хэрэглэлийг таних тэмдэг бүхий гадагш ус нэвтрүүлдэггүй уут эсвэл саванд хийнэ. Тусгаарлах өрөөнөөс гарахын өмнө уут, савны гадна талын гадаргууг халдваргүйжүүлнэ.</p> <p>8.4 Хэрэв өтгөн, бөөлжис зэргээр бохирлогдсон цагаан хэрэглэлийг бусад цагаан хэрэглэлээс тусад нь зөөвөрлөнө. Зөөвөрлөх явцад биедээ хүргэж болохгүй.</p> <p>8.5 Угаалгын газарт бохир цагаан хэрэгслийг зөөвөрлөх уут, савыг цэвэрлэж, халдваргүйжүүлнэ.</p> <p>8.6 Цагаан хэрэгслийг халдваргүйжүүлэх уусмалд 30 минутаас доошгүй хугацаанд байлгаж халдваргүйтгэсний дараа угаана.</p>	<p>Цагаан хэрэгслийг гараар угаахыг зөвлөхгүй. Угаалгын машин байхгүй, цахилгаангүй үед бохир цагаан хэрэглэлийг том хэмжээний, цагаан хэрэгсэл бүрэн дүрэгдэх саванд халуун ус хийж, угаагч, халдваргүйжүүлэх бодисыг ашиглан, гарыг бохирдохоос хамгаалж, ямар нэг хэрэгсэл ашиглан (мод, төмөр г м) хутган угаана.</p> <p>Халдваргүйжүүлэх, угаагч бодисын үлдэгдлийг арилтал цэвэр усаар булхуулж угааж, хатаана. Угаах явцад ус цацагдахаас сэргийлнэ.</p> <p>Их хэмжээгээр бохирдсон цагаан хэрэглэлийг Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 158 тоот тушаалын дагуу устгана.</p>

Арга хэмжээ		Тайлбар
9. Эмнэлгийн хог хаягдал	9.1 Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 158, 179 тоот тушаалыг чанд мөрдөнө. 9.2 Эбола вируст халдвартай хог хаягдалтай ажиллах эмнэлгийн ажилтан хувийн хамгаалах хувцас хэрэглэлийг бүрэн өмсөнө. 9.3 Халдвартай хог хаягдлыг 2 м доошгүй гүн нүхэнд булна. 9.4 Халдвартай хог хаягдал булсан цэгийг хамгаалалтын бүсээр хязгаарлана, байнгын харуул, хамгаалалттай байлгана. 9.5 Шингэн хог хаягдлыг халдваргүйжүүлсний дараа төвлөрсөн шугамд нийлүүлнэ.	Хог хаягдлыг үечилж булах ба үе бүрийн дээр 10-15 см шороо асгана. Нүхний амсраас 1 м хүртэлх зайг шороогоор дүүргэж булна. Зайлшгүй шаардлагатай нөхцөлд дэгдэлтийн үед хатуу хог хаягдлыг шатааж устгах бөгөөд бүрэн шатсан эсэхэд хяналт тавина.
10. Тээврийн хэрэгслийн халдваргүйтгэл	10.1 Тээврийн хэрэгслийн халдваргүйтгэлд Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 187 тоот тушаалын 5-р хавсралтыг мөрдөнө. 10.2 Цэвэрлэгээ, халдваргүйтгэлийн ерөнхий зааврыг баримталана	
11. Тарилгын аюулгүй байдал	11.1 Эрүүл мэндийн сайдын 2002 оны 313 тоот тушаалыг мөрдөнө. Хатгалт хийх зайлшгүй тохиолдолд халдвараас сэргийлж дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. 11.2 Зүү, иртэй багаж, хэрэгслийг хэрэглэхийн өмнө бүрэн бүтэн байгаа эсэхийг шалгана. 11.3 Хэрэглэсэн тариур, зүү, хутга зэрэг иртэй багаж хэрэгслийг шууд хуванцар аюулгүй хайрцагт цуглуулж аюулгүй хайрцгийн 3/4 хэсэг дүүрсэн тохиолдолд битүүмжлэн устгана. Хэрэглэсэн зүүний тагийг хэзээ ч буцааж таглахгүй 11.4 Биеийн хатгалт хийсэн хэсэг, хэрэглэсэн тариурын зүүнд гар хүрэхгүй	Тарилга хийхэд шаардлагатай материал хэрэгсэл зөвхөн тухайн өвчтөнд зориулагдсан байна. Бусад өрөө тасалгаанд зөөвөрлөх, өөр өвчтөнд хэрэглэхийг хориглоно.
12. Эмнэлгийн ажилтны эрүүл мэндийг хянах	12.1 Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 187 тоот тушаалын 4 дүгээр хавсралтыг баримтлан ажиллана. 12.2 Эбола вируст халдварын сэжигтэй болон батлагдсан	

Арга хэмжээ		Тайлбар
	<p>тохиолдолд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн ажилтан, болон бусад хүмүүсийг тусгаарлах хэсэгт орохын өмнө эрүүл мэндийн үзлэгт заавал хамруулж, халдварын сэргийлэлт, хяналт, халдвараас сэргийлэх заавар, журмыг танилцуулан баталгаажуулна.</p> <p>12.3 Эбола вируст халдвартай өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлгийн ажилтан бүр өдөрт 2 удаа биеийн халууныг тогтмол хянаж, тэмдэглэнэ.</p> <p>12.4 Эрүүл мэндийн үзлэгээр ажилтны арьсны бүрэн байдал алдагдсан нь тогтоогдвол ажиллахыг хориглоно.</p> <p>12.5 Эмнэлгийн ажилтан Эбола вируст халдварт өртсөн байж болзошгүй тохиолдолд эмнэлгийн тархвар судлагчид яаралтай мэдээлж, ажлаа шууд зогсоож, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг яаралтай авна.</p> <p>12.6 Эбола вируст халдвартай өвчтөнд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн эмнэлгийн ажилтанд ажлын бус цагаар эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд утсаар мэдэгдэж зааврыг хүлээнэ.</p>	
<p>13. Эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийг болон эргэлтээр ирэгсэдийг хянах, сургах</p>	<p>13.1 Тусгаарлах өрөөнд бусад хүмүүс орохыг хориглоно. Зайлшгүй шаардлагатай тохиолдолд эцэг, эх, асран хамгаалагчийн эрүүл мэндийн байдалд үзлэг хийж эмнэлгийн ажилтны нэгэн адил хамгаалах хувцас хэрэгслийг зааврын дагуу өмсгөж, эмчийн зөвшөөрлөөр оруулах бөгөөд гарын эрүүл ахуйг чанд сахиулна.</p> <p>13.2 Эмнэлгээр үйлчлүүлэгчид шаардлагагүй тохиолдолд эмнэлгийн бусад тасаг нэгжээр сэлгүүцэхийг хориглоно.</p>	

Арга хэмжээ	13.3 Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтан бүр үйлчлүүлэгчдийг Эбола вируст халдвараас сэргийлэх талаарх мэдээлэл, зөвлөмжөөр хангаж, хувийн ариун цэвэр, гарын эрүүл ахуйг сахихыг тогтмол зөвлөнө.	Тайлбар
-------------	---	---------

Найм. Эбола вирусийн халдварын эмнэлзүйн менежмент^{xiv}

- 8.1 Эбола вируст халдварын шалтгааны эсрэг өвөрмөц эмчилгээ байхгүй.
- 8.2 Өвчний хүндрэлийг эрт оношилж шинж тэмдгийн болон бусад дэмжих эмчилгээг хийнэ.
- 8.3 Өвчтөн, ар гэрийнхэнд өвчний явц, баримтлах халдвар хамгааллын дэглэм болон сэтгэлзүйн зөвлөгөө өгөх нь айдас, сэтгэцийн хямралыг багасгах ач холбогдолтой.
- 8.4 Шинж тэмдгийн эмчилгээг дараах зааврын дагуу хийнэ:

Шинж тэмдэг	Шалтгаан	Авах арга хэмжээ
Таталт, ком	Шалтгаан тодорхойгүй. Ихэвчлэн элэгний дутагдалтай холбоотой илэрдэг, амь насанд аюултай шинж юм .	<ul style="list-style-type: none"> - Амьсгалын зам хамгаалах - Таталтын эсрэг эм - (бензодиазепин) хэрэглэнэ. - Цусны сахар, натри хянах - Шаардлагатай гэж үзвэл тархины компьютертомограф
Артерийн даралт багасах, шок	Хүндийг илтгэх эхний шинж юм. Шингэн их алдсанаас эргэлдэх цусны эзэлхүүн багассантай холбоотой байж болно.	<ul style="list-style-type: none"> - Шингэний балансийг хянах - Шингэн сэлбэх, электролитийн алдагдлыг засах - Шаардлагатай бол вазопрессор хэрэглэх
Амьсгалын хэм алдагдах, амьсгалын дутагдал	Амьсгалын тоо олшрох нь шок, бодисын солилцооны ацидозтой холбоотой бөгөөд өвчний бүх үе шатанд илэрч болно.	<ul style="list-style-type: none"> - Захын цусны хүчилтөрөгчийн ханамжийг 90 % -аас дээш байлга - Хэрвээ 90% -с бага байвал хүчилтөрөгч эмчилгээг хамрын гуурсаар насанд хүрэгчдэд 5 л/мин, хүүхдэд 1-2 л/мин-аар өгч эхэлнэ. - Хэрэв хатгалгаа, шингэний ачаалал ихэссэн , амьсгалын дистресс болон зүрхний дутагдалын шинж байвал удирдамжын дагуу эмчилнэ.
Хүнд хэлбэрийн суулгалт, бөөлжилт	Эрт үед илрэх үндсэн шинж ба шалтгаан нь тодорхойгүй.	<ul style="list-style-type: none"> - Галоперидол 1мг–р(хүүхдэд 0,25-0,5мг) 8 цагаар - (уух/судсаар/арьсан дор тарих) - Метоклопрамид 10мг(хүүхдэд 0,1мг/кг)-р 6 цагаар - (уух/судсаар/арьсан дор тарих).

Шинж тэмдэг	Шалтгаан	Авах арга хэмжээ
Хэвлийн баруун дээд хэсэгт өвдөх	Хүнд үед илрэх шинж ба шалтгаан нь тодорхойгүй. Элэгний үрэвсэлтэй холбоотой байж болно.	<ul style="list-style-type: none"> - Элэгний биохимийн шинжилгээ хийнэ. - Цусны сахарыг тогтмол хянах. Хүүхдэд 10%-н сахарын уусмалаас 5 мл/кг, насанд хүрсэн хүнд 20%, 40%-н сахарын уусмал тарих буюу сахарын уусмал уулгана. - Цус бүлэгнэлт уртасвал витамин К хийнэ.
Цус алдалт(ходоод гэдэсний замаас болон хатгасан газраас)	Өвчний төгсгөлд илэрдэг амь насанд аюултай шинж. Судсанд цус түгээмэл бүлэгнэх хам шинжтэй холбоотой.	<ul style="list-style-type: none"> - Цус бүлэгнэлтийг хянах - Протромбины хугацаа уртасвал шинэ хөлдөөсөн сийвэн, фибриноген бага бол криопреципитат хийнэ.
Халуурах, толгой өвдөх, булчин өвдөх	Хамгийн түгээмэл илэрдэг шинж. Вирус цусанд түгсэнтэй холбоотой.	<ul style="list-style-type: none"> - Парацетомол 1г-р (хүүхдэд 10-15мг/кг) 4-6 цагаар уулгана. - Хоногийн дээд тунг 4г-с ихгүй байна. - Өндөр настан, хүнд өвчтөн, эсвэл бусад эмтэй хавсруулан хэрэглэж байгаа үед тунг багасгана. - Диклофенак, ибупропен, аспиринийг хэрэглэхгүй
Өвдөлт	Түгээмэл илэрдэг шинж. Хэвлий, цээж, толгой, үе мөчөөр өвдөнө.	Хөнгөн хэлбэрийн өвдөлтийн үед парацетамол, хүнд бол морфин хийнэ. Морфин: 2.5–10 мг-р 4 цагаар, Хүүхдэд: Уух: 0,2-0,4 мг/кг 4-6 цагаар Булчинд: 0,1-0,2 мг/кг Судсанд: 0,05-0,1 мг/кг 4-6 цагаар Инфузаар: 0,005-0,01мг/кг/цагаар их хүчтэй өвдөлттэй үед тунг нэмж болно.
Сэтгэцийн өөрчлөлт	Айдас, сэтгэл түгшилттэй холбоотой.	<ul style="list-style-type: none"> - Сэтгэл засал - Тайвшруулах эмчилгээ хийнэ (диазепам 5-15мг/хоногт, галоперидол 5мг/булчинд тарих)

7.1 Шингэн сэлбэх эмчилгээг дараах заавраар хийнэ.

7.1.1 Амаар уулгаж шингэн нөхөх:

- 7.1.1.1 Хэрвээ өвчтөн бөөлжилтгүй, ууж чадаж байвал шингэнийг амаар ууж чадах хамгийн их хэмжээгээр нь уулгана.
- 7.1.1.2 Уулгах шингэн нь хорсол, буцалсан ус гэх мэт бага өтгөрүүлэгтэй шингэн байна.
- 7.1.1.3 Суулгалт бүрийн дараа 200-300 мл шингэн уулгах ба суулгалт бүрэн намдтал шингэнийг үргэлжлүүлэн уулгана.

7.1.2 Судсаар шингэн сэлбэх:

- 7.1.2.1 Сэлбэх шингэний хэмжээг алдсан шингэний хэмжээ, шингэн алдалтын зэргээс хамааран өвчтөн бүрт нарийвчлан тохируулна.
- 7.1.2.2 Артерийн даралт багассан өвчтөнд артерийн дундаж даралт (АДуд) ≥ 65 ммHg, шээс гаралт ≥ 0.5 мл/кг/цаг, төв венийн даралтыг 8-12ммHg 12-15ммHg байхаар тооцно.
- 7.1.2.3 Зохиомол амьсгалтай өвчтөнд төв венийн (v.cava sup) сатурац $\geq 70\%$ байхаар тооцно.
- 7.1.2.4 Сийвэнгийн лактатыг хэвийн байлгахыг зорино.
- 7.1.2.5 Кристаллойд шингэнийг (рингер лактат, 0,9% натри хлорид) 20мл/кг 30 минутад багтаан сэлбэнэ.
- 7.1.2.6 Шингэн сэлбэлтийг гемодинамик тогтворжтол үргэлжлүүлнэ. (4.5-5.5л эхний 6 цагт).
- 7.1.2.7 Гипотоник болон коллойд шингэн хийхээс зайлсхийнэ.
- 7.1.2.8 Шингэн сэлбэлт үр дүнгүй бол вазопрессор эмчилгээг хийнэ.

7.2 Вазопрессор эмчилгээ хийх:

- 7.2.1 Шингэн сэлбэх эмчилгээнд үр дүнгүй артерийн даралт багасалтын үед үжлийн шокийн эмчилгээний удирдамжийн дагуу вазопрессор эмчилгээг хийнэ.
- 7.2.2 Насанд хүрсэн хүнд артерийн дундаж даралтыг (АДуд) ≥ 65 ммHg байлгахыг зорино. Артерийн даралт ихэсдэг, зүрхний цусан хангамжийн алдагдалтай өвчтнүүдэд илүү өндөр байлгахыг эрмэлзэнэ.
- 7.2.3 Норэпинефрин (0-1,0 мкг/кг/мин) нь артерийн даралт багасалтыг эмчлэх эхний сонголт юм. Норэпинефринийг захын судсаар хийж байгаа үед 4мг/250 мл-с ихгүй байхаар тооцно. Аль болохоор урсгал сайтай том судсанд бүдүүн уян зүү тавьж хийх бөгөөд судасны гадуур гарсан эсэхийг тогтмол хянана.Төвийн судсанд 8мг/250 мл,16мг/250 мл-р хийнэ.
- 7.2.4 Норэпинефриний тунг бууруулахын тулд вазопрессиныг 0,03 мкг/мин,0,04 мкг/мин-р хийж болно.
- 7.2.5 Дараагийн сонгох эм нь эпинефрин байж болно.
- 7.2.6 Допамин нь зүрхний хэм алдалтыг нэмэгдүүлдэг тул брадикардигаас бусад тохиолдолд хүүхдэд болгоомжтой хэрэглэнэ.
- 7.2.7 Шингэн сэлбэсэн өвчтөнд зүрхний булчингийн үйл ажиллагааны алдагдалтай холбоотой гипотензи байвал добутамин (0-20мкг/кг/мин) хийнэ.
- 7.2.8 Насанд хүрэгчдэд хийх вазопрессорын тун, хийх хурдыг дараах байдлаар тохируулна.

Захын судсанд хийх вазопрессорын тун						
Вазопрессор	эпинефрин			допамин		
Эмийн савлалт	1 ампул=1мг /1мл эпинефрин (адерналин)			1ампул=200 мг /5 мл допамин		
Шаардлагатай тун	1 мл-г 10 мкг			1 мл нь 1000 мкг		
Ажлын уусмал бэлдэх	200 мл 0,9 %-н натрийн хлоридийн уусмалд 2 ампул эсвэл 1000 мл 0,9 % натрийн хлоридийн уусмалд 10 ампулыг хийнэ.			200 мл 0,9% -н натрийн хлоридийн уусмалд 1 ампул допамин эсвэл 1000 мл натрийн хлоридын уусмалд 5 ампул допамин хийнэ.		
Хийх тун	Эпинефрин			Допамин		
	0,05мкг/кг/мин	0,2 мкг/кг/мин артерийн (даралт сайн өсөхгүй үед)	10мкг/кг/мин	5мкг/кг /мин	20мкг/кг/мин	
Хийх хурд (мл /цагт)						
Биеийн жин (кг)	50 кг	15мл/ц	60мл/ц	30 мл/ц	45мл/ц	60мл/ц
	60 кг	18мл/ц	72мл/ц	36 мл/ц	54мл/ц	72мл/ц
	70 кг	21мл/ц	84мл/цаг	42 мл/ц	63мл/ц	84мл/ц

- 7.2.9 Хүүхдэд шингэнд сэлбэлтэнд тэсвэрлэг шокийн үед допамин 2-20 мкг/кг/мин байхаар тооцож хэрэглэнэ
- 7.2.10 Шаардлагатай тун ба дуслын хурдыг биеийн жинд нь тохируулан тооцно.
- 7.3 Бусад эмчилгээ
- 7.3.1 Лабораторийн шинжилгээг (сийвэнгийн натри,кали,кальц, магни, фосфор, креатинин, сахар, лактат) үндэслэн шаардлагатай бол цусан дахь электролитыг нөхөн тэгшитгэнэ.
- 7.3.2 Цус бүлэгнэлтийн алдагдалтай, цус алдаж байгаа өвчтөнд эмнэлзүйн байдал, лабораторийн шинжилгээнд үндэслэн улаан бөөмийн цул, ялтас эсийн өтгөрүүлэг, шинэ хөлдөөсөн сийвэн, криопреципитат сэлбэнэ.
- 7.3.3 Гемоглобины хэмжээ 70г/л-с бага бол тохирох бүлгийн улаан бөөмийн цул сэлбэнэ.
- 7.3.4 Ялтас эсийн өтгөрүүлэгийг ялтас эсийн тоо $< 20 \cdot 10^9$ эсвэл ялтас эсийн тоо $< 50 \cdot 10^9$ боловч цус алдаж байвал сэлбэнэ.
- 7.3.5 Цус бүлэгнэлтийн шинжилгээнд фибриноген багассан, протромбиний хугацаа (PT,INR) 2 дахинаас дээш уртассан өвчтөн цус алдаж байвал шинэ хөлдөөсөн сийвэн болон криопреципитат сэлбэнэ.
- 7.3.6 Судсанд цус түгээмэл бүлэгнэх хам шинжтэй өвчтөн цус алдаагүй, цус алдах эрсдэл өндөр биш бол ялтас эсийн өтгөрүүлэг, шинэ хөлдөөсөн сийвэн, криопреципитат сэлбэхгүй.

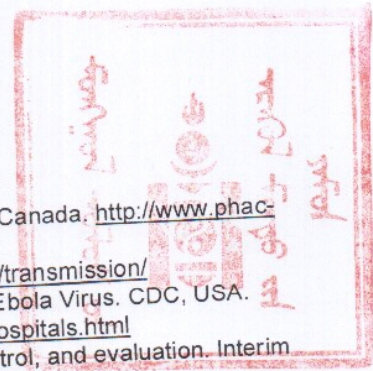
Найм. Цогцосыг оршуулах, зөөвөрлөх

- 8.1 Цогцсыг зөөвөрлөх, оршуулах, зан үйлтэй холбоотой аливаа үйл ажиллагааг хязгаарлаж, цогцостой харьцах хүний тоог аль болох цөөн байлгахыг зөвлөнө.
- 8.2 Цогцост хүрэхийн өмнө хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгслийг өмссөн байна.
- 8.3 Цогцосыг 2 давхар уутанд хийж, уутны бүх гадаргууг халдваргүйжүүлэн, "халдварын эрсдэлтэй" гэсэн тэмдэглэл хийж, нэн даруй цогцос хадгалах хэсэгт зөөвөрлөнө.
- 8.4 Цогцсыг угаах, занданшуулах зэрэг оршуулгын зан үйлтэй холбоотой үйлдлээс зайлсхийхийг зөвлөнө.
- 8.5 Эбола вируст халдварын улмаас болон сэжигтэй тохиолдол нас барсан үед сургалтад хамрагдсан оршуулгын баг ажиллуулна.
- 8.6 Цогцсыг ус үл нэвтрүүлэх материалаар битүүмжилсний дараа авсанд хийж оршуулна.
- 8.7 Дээрх үйл ажиллагааны явцад болон дараа гарын эрүүл ахуйг чанд сахина.

Ес. Задлан шинжилгээ

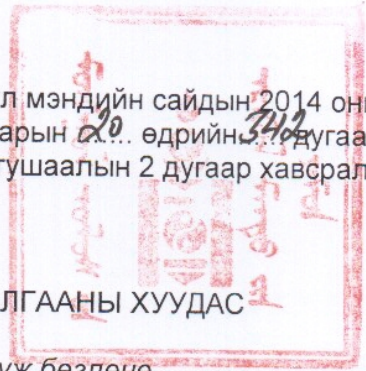
- 9.1 Эбола вируст халдварын сэжигтэй, болзошгүй, батлагдсан тохиолдол нас барахад задлан шинжилгээг хийхгүй.
- 9.2 Зайлшгүй шаардлагатай тохиолдолд задлан шинжилгээ хийхдээ хувийн хамгаалах хувцас, хэрэглэлийг бүрэн өмсөж, халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд баримтлана.
- 9.3 Задлан шинжилгээгээр шинжилгээнд авсан сорьцыг зөөвөрлөх, тээвэрлэх, шинжлэхэд холбогдох журмыг чанд баримтлана.
- 9.4 Эд биеийн шингэнийг халдварын зэрэг өндөртэй хог хаягдлын цэгт шатааж устгана.
- 9.5 Задлан шинжилгээний явцад мэргэжлийн байгууллагаас тархвар зүйч хяналт тавьж, мэргэжил арга зүйн зөвлөгөөгөөр хангана.

Ашигласан материал:



- ¹ Pathogen Safety Data Sheets: Ebola Virus. Public Health Agency of Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/lab-bio/res/psds-ftss/ebola-eng.php>
- ² Transmission of Ebola Virus. CDC, USA <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/transmission/>
- ³ Interim Guidance for Environmental Infection Control in Hospitals for Ebola Virus. CDC, USA. <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/environmental-infection-control-in-hospitals.html>
- ⁴ Ebola and Marburg virus disease epidemics: preparedness, alert, control, and evaluation. Interim manual version 1.2. http://www.who.int/csr/disease/ebola/manual_EVD/en/
- ⁵ Communicable Disease Network Australia. Guideline on Ebola Viral Disease. [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ohp-ebola.htm/\\$File/EVD-SoNG.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ohp-ebola.htm/$File/EVD-SoNG.pdf)
- ⁶ Signs and Symptoms of Ebola Viral Disease. CDC, USA. http://www.cdc.gov/vhf/ebola/symptoms/index.html?s_cid=cs_3923
- ⁷ What we know about transmission of the Ebola virus among humans. WHO. <http://www.who.int/mediacentre/news/ebola/06-october-2014/en/>
- ⁸ Ebola event management at PoE. Interim Guidance. WHO. <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/event-management-poe/en/>
- ⁹ Case definition recommendations for Ebola and Marburg viral disease. WHO. <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf?ua=1>
- ¹⁰ Ebola Viral Disease: Case Definitions. CDC, USA <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/case-definition.html>
- ¹¹ Laboratory Guidance for the Diagnosis of Ebola Virus Disease. Interim Recommendations. WHO. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134009/1/WHO_EVD_GUIDANCE_LAB_14.1_eng.pdf?ua=1
- ¹² Interim Guidance about Ebola Infection for Airline Crews, Cleaning Personnel, and Cargo Personnel <http://www.cdc.gov/quarantine/air/managing-sick-travelers/ebola-guidance-airlines.html>
- ¹³ Infection prevention and control guidance for care of patients in health-care settings, with focus on Ebola. WHO. http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/filovirus_infection_control/en/
- ¹⁴ Clinical management of patients with viral hemorrhagic fever. WHO/ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130883/2/WHO_HSE_PED_AIP_14.05.pdf?ua=1

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
10 сарын 20 өдрийн 342 дугаар
тушаалын 2 дугаар хавсралт



ЭБОЛА ВИРУСТ ХАЛДВАРЫН ТОХИОЛДЛЫН СУДАЛГААНЫ ХУУДАС

Дараахь хэсгийг сэжигтэй тохиолдол, түүний гэр бүлээс асууж бөглөнө

1. Ерөнхий мэдээлэл

Тохиолдлыг бүртгэсэн огноо _____ / ____ / ____

Тохиолдлыг мэдээлсэн байрлал: Аймаг/Хот _____

Эмнэлэг _____

Бусад: _____

Судалгааны хуудас бөглөсөн хүний овог нэр _____

Албан тушаал _____

Мэдээлэл ирүүлсэн хүний овог нэр _____

Холбоо барих утас _____

Сэжигтэй тохиолдол ярих боломжгүй үед мэдээлэл өгсөн хүний овог нэр _____

_____ утас _____

2. Өвчтний мэдээлэл

Овог _____ нэр _____

Төрсөн огноо _____ / ____ / ____ Нас _____ Хүйс эр эм

Регистрийн дугаар _____

Гэрийн хаяг: _____

Хот/Аймаг _____ Дүүрэг/Сум _____

Хороо/Баг _____ Гудамж _____ Байр/Хашаа _____ тоот _____

Түр оршин суугч бол оршин сууга хаяг: _____

Хот/Аймаг _____ Дүүрэг/Сум _____

Хороо/Баг _____ Гудамж _____ Байр/Хашаа _____ тоот _____

Иргэншил: _____ Үндэс угсаа: _____

Ам бүлийн тоо _____ Мэргэжил _____

Боловсрол _____ Ажлын газар _____

Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтан бол байгууллагын нэр _____

Мэргэжил _____ Бусад _____

Холбоо барих утас _____

3. Өвчтний биеийн байдал

Мэдээлэх үед өвчтөн амьд эсэх Амьд Нас барсан

Хэрэв нас барсан бол огноо _____ / ____ / ____

Нас барсан газар: Аймаг/Хот _____ Дүүрэг _____

Эмнэлгийн нэр _____ Тасгийн нэр _____

Хэрэв нас барсан бол оршуулсан газар:

Аймаг/Хот _____ Дүүрэг _____

4. Өвчний түүх

Шинж тэмдэг эхэлсэн огноо _____ / _____ / _____

Өвдөж эхэлснээс хойш гадуур гарсан эсэх Тийм Үгүй Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол очсон газрууд

- Эмнэлгийн нэр _____ огноо _____ / _____ / _____
- Хөдөө орон нутаг _____ огноо _____ / _____ / _____
- Хамаатан садан _____ огноо _____ / _____ / _____
- Хүүхдийн байгууллага _____ огноо _____ / _____ / _____
- Ажлын газар _____ огноо _____ / _____ / _____
- Бусад _____ огноо _____ / _____ / _____

Эмчилгээ хийсэн эсэх: Тийм Үгүй Мэдэхгүй

Тийм бол:

- Эм уусан: _____
- Тарилга хийлгэсэн: _____
- Бусад _____



5. Үнэлгээ хийх үеийн эмнэл зүйн шинж тэмдэг

6.

Дараах эмнэл зүйн шинж тэмдэг илэрсэн бол тэмдэглэх

Халуурах

Тийм Үгүй Мэдэхгүй

Хэрэв халуурсан бол эхэлсэн он сар өдөр: _____ / _____ / _____

Толгой өвдөх	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Суулгах	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Гэдэс өвдөх	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Бөөлжих	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Бие сулрах	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Турж эцэх	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Булчин өвдөх	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Залгихад хүнд	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Амьсгалахад хүнд	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Хүчтэй ханиалгах	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Тууралт	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Тариа хийлгэх үед цус гарах	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Буйлнаас цус гарах (гингивит)	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Нүднээс цус гарах (конъюнктивит)	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Өтгөн цустай эсвэл хар өнгөтэй гарах	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Цустай бөөлжих (гематемесис)	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Хамраас цус гарах (епистаксис)	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй
Үтрээнээс цус гарах(сарын тэмдэг)	<input type="checkbox"/> Тийм	<input type="checkbox"/> Үгүй	<input type="checkbox"/> Мэдэхгүй

Бусад _____

Хүндрэл:

- Цусны даралт багасах
- Хавагна
- Олон эрхтний дутагдал

- Гэнэт цус алдах
- Шок
- Бусад _____



7. Тархвар зүйн холбогдол

7.1 Шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 21 долоо хоногийн дотор Эбола вируст халдварын дэгдэлт гарсан улс орноор аялсан уу?

- Тийм
- Үгүй
- Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол:

Зорчсон газар	Очсон он сар өдөр	Буцсан он сар өдөр	Нислэгийн дугаар/ тээврийн төрөл
1			
2			
3			

7.2 Шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 21 хоногт сэжигтэй, болзошгүй эсвэл батлагдсан тохиолдолтой хавьтал болсон уу?

- Тийм
- Үгүй
- Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол хавьтал болсон хүний овог _____ нэр _____

Хавьтал болох үед тухайн сэжигтэй, болзошгүй эсвэл батлагдсан тохиолдол амьд байсан эсэх: амьд нас барсан: огноо ____ / ____ / ____

Тухайн хүний цус, шүлс, шээс, өтгөн зэрэг биеийн шингэнтэй харьцсан эсэх

- Тийм
- Үгүй
- Мэдэхгүй

Хэрэв нас барсан байсан бол түүний цус, шүлс, шээс, өтгөн зэрэг биеийн шингэнтэй харьцсан эсэх

- Тийм
- Үгүй
- Мэдэхгүй

Хэрэв нас барсан байсан бол түүний биед хүрсэн эсэх

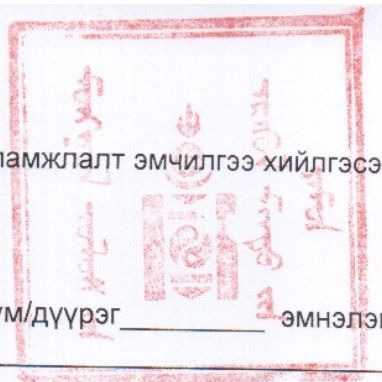
- Тийм
- Үгүй
- Мэдэхгүй

Тухайн тохиолдолтой хамгийн сүүлд хавьтал болсон огноо ____ / ____ / ____

7.3 Шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 3 долоо хоногт өвчтөн эмнэлэгт хандсан эсэх

- Тийм
- Үгүй
- Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол хаана _____ хэзээ (он сар өдөр) ____ / ____ / ____ - ээс ____ / ____ / ____ хүртэл



7.4 Шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 3 долоо хоногт өвчтөн уламжлалт эмчилгээ хийлгэсэн үү?

- Тийм Үгүй Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол эмнэлгийн нэр: Аймаг/хот _____ Сум/дүүрэг _____ эмнэлэг _____ Уламжлалт эмчилгэний төрөл _____

7.5 Шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 3 долоо хоногт хэн нэгний оршуулганд оролцсон эсэх

- Тийм Үгүй Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол нас барсан хүний овог _____ нэр _____

7.6 Шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 3 долоо хоногт ямар нэгэн амьтантай болсон уу?

- Тийм Үгүй Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол ямар амьтан _____ хаанаас _____ хэзээ _____ / _____ / _____

7.7 Шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 3 долоо хоногт сарсан багваахай байдаг орон нутгаар явсан уу?

- Тийм Үгүй Мэдэхгүй

Хэрэв тийм бол газрын нэр _____ огноо _____ / _____ / _____

Дараахь хэсгийг тархвар зүйн судалгаа хийж буй мэргэжлийн багийн гишүүн өөрөө бөглөнө.

8. Өвчтөнийг эмнэлэг рүү тээвэрлэсэн тухай

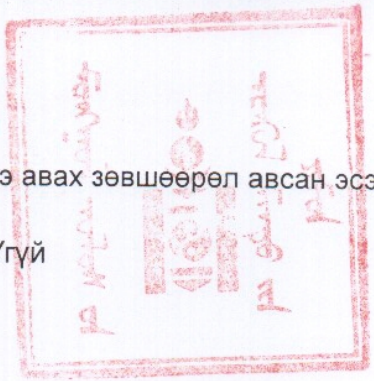
Өвчтөн эмнэлэгт хэвтсэн эсэх? Тийм Үгүй

Хэрэв тийм бол эмнэлгийн нэр _____ Хэвтсэн огноо _____ / _____ / _____

Тусгаарлах өрөөнд хэвтсэн эсэх Тийм Үгүй

Тээврийн хэрэгсэл

- Түргэн тусламжийн машин: дугаар _____
- Такси: компани, машины дугаар _____
- Хувийн машин: жолоочийн нэр, машины дугаар _____
- Бусад: жолоочийн нэр, машины дугаар _____



9. Лабораторийн шинжилгээ

Өвчтөн болон түүний ар гэрийнхэнд мэдээлэл өгч, шинжилгээ авах зөвшөөрөл авсан эсэх

Тийм Үгүй

Лабораторийн шинжилгээн сорьц авсан эсэх? Тийм Үгүй

Тийм бол сорьцны төрөл

- Ердийн хуруу шилэнд авсан цус , огноо ____/____/____
- Бүлэгнэлтийн эсрэг уусмалтай хуруу шилэнд авсан цус, огноо ____/____/____
- Шээс, огноо ____/____/____
- Шүлс, огноо ____/____/____
- Залгиурын арчдас, огноо ____/____/____
- Биопси, огноо ____/____/____
- Бусад _____ огноо ____/____/____

Шинжилгээний хариу

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Эсрэг бие илрүүлэх эерэг | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| IgM серологи | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| IgG серологи | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| УТ-ПГУ | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| Бусад | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |

Давтан шинжилгээ

Сорьцны төрөл

- Ердийн хуруу шилэнд авсан цус , огноо ____/____/____
- Бүлэгнэлтийн эсрэг уусмалтай хуруу шилэнд авсан цус, огноо ____/____/____
- Залгиурын арчдас, огноо ____/____/____
- Биопси, огноо ____/____/____
- Бусад _____ огноо ____/____/____

Давтан шинжилгээний хариу

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Эсрэг бие илрүүлэх эерэг | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| IgM серологи | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| IgG серологи | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| УТ-ПГУ | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |
| Бусад | <input type="checkbox"/> Эерэг | <input type="checkbox"/> Сөрөг | Огноо ____/____/____ |

Шинжилгээний дүнг баталжуулсан эсэх Тийм Үгүй

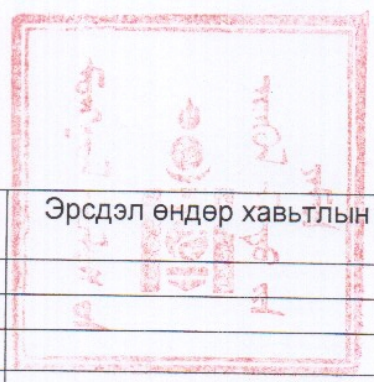
Тийм бол хаана _____ Огноо ____/____/____

Баталгаажуулах шинжилгээний дүн Эерэг Сөрөг Огноо ____/____/____

10. Хавьтлын мэдээлэл

/Зөвхөн эмнэлэг эсвэл тандалтын баг гүйцэтгэнэ/

Хавьтлын төрөл, тоо



Хавьтлын төрөл	Эрсдэл багатай хавьтлын тоо	Эрсдэл өндөр хавьтлын тоо
Гэр бүлийн гишүүд		
Ажлын газар		
Яаралтай тусламжийн ажилтан		
Эрүүл мэндийн ажилтан		
Лабораторийн ажилтан		
Бусад		

Хавьталд тавьж буй эрүүл мэндийн хяналт

Хавьталд тавьж буй эрүүл мэндийн хяналт	Эрсдэл багатай хавьтлын тоо	Эрсдэл өндөр хавьтлын тоо
Халууныг хэмжихгүй, шинж тэмдэг илрэх эсэхийг анхааралтай хянаж, илэрсэн даруйд эмнэлэгт хандах ¹		
Биеийн халууныг хоногт 2 удаа хэмжиж >38 °C болох эсвэл өөр бусад шинж тэмдэг илэрсэн даруйд эмнэлэгт хандах		
>38°C халуурах шинж тэмдэг илэрч тусгаарласан хавьтлууд		
Бусад тусгаарласгдсан хавьтлууд		

11. Тавилан (Шинж тэмдэг эхэлсэнээс хойшхи 4 долоо хоногт)

- Сайжирсан огноо ____/____/____
- Нас барсан огноо ____/____/____

12. Эцсийн онош (тохиолдлын тодорхойлолтоор)

- Сэжигтэй
- Магадгүй
- Батлагдсан
- Онош үгүйсгэгдсэн

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
10 сарын 20 өдрийн 340 дугаар
тушаалын 3 дугаар хавсралт

ЭБОЛА ВИРУСТ ХАЛДВАРЫН СЭЖИГТЭЙ ӨВЧТНӨӨС АВСАН
СОРЬЦ ДАГАЛДАХ ХУУДАС

Дугаар _____

Өвчтний мэдээлэл

Өвчтний Овог _____ нэр _____

Төрсөн огноо ____ / ____ / ____ Нас _____ Хүйс эр эм

Регистрийн дугаар _____

Тохиолдлын тодорхойлолт

Сэжигтэй Болзошгүй Батлагдсан Хавьтал

Сорьц илгээж буй эрүүл мэндийн байгууллага _____

Холбоо барих утас _____

Сорьцын төрөл

- Ердийн хуруу шилэнд авсан цус , огноо ____ / ____ / ____
- Бүлэгнэлтийн эсрэг уусмалтай хуруу шилэнд авсан цус, огноо ____ / ____ / ____
- Шээс, огноо ____ / ____ / ____
- Шүлс, огноо ____ / ____ / ____
- Залгиурын арчдас, огноо ____ / ____ / ____
- Биопси, огноо ____ / ____ / ____
- Бусад _____ огноо ____ / ____ / ____

Шинжилгээний давтамж

Анхны Давтан Анхны шинжилгээний огноо ____ / ____ / ____

Сорьц авсан мэргэжилтний овог нэр _____

Сорьцын савлалтыг хянаж баталгаажуулсан _____ (Мэргэжлийн багийн ахлагч)
Гарын үсэг
Огноо ____ / ____ / ____

Сорьц хүлээж авсан тухай тэмдэглэл

Сорьц хүлээж авсан байгууллага _____

Сорьц хүлээж авсан огноо ____ / ____ / ____

Сорьц хүлээж авсан мэргэжилтний овог нэр _____

Сорьцын савлалт: Бүрэн бүтэн Бүрэн бүтэн байдал алдагдсан

Хэрэв бүрэн бүтэн байдал алдагдсан бол авсан арга хэмжээ _____

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 10 сарын 20 өдрийн 342 дугаар тушаалын 4 дүгээр хавсралт

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГАД ЭБОЛА ВИРУСТ ХАЛДВАРЫН СЭЖИГТЭЙ ТОХИОЛДЛЫГ ИЛРҮҮЛЭХ ЗААВАР

- Өвчтөнд үзлэг хийх үед 38 хэмээс дээш халуурсан буюу сүүлийн 24 цагийн дотор халуурсан гэсэн өгүүлэмжтэй, цус алдах, толгой хүчтэй өвдөх, булчин өвдөх, бөөлжих, суулгах, гэдэс өвдөх, арьс хөхрөх зэрэг шинж тэмдгүүд илэрсэн БӨГӨӨД
- Шинж тэмдэг илрэхээс 21 хоногийн дотор Эбола вируст халдварын дэгдэлт бүртгэгдсэн газраас ирсэн (Эбола вируст халдвар гарсан улс орнуудыг харах) эсвэл Эбола вируст халдварын сэжигтэй байж болзошгүй бусад нөхцөл байна уу?

ҮГҮЙ бол Эбола вируст халдвар биш байх магадлал өндөр бөгөөд ердийн өвчтний адил тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ

ТИЙМ бол СЭЖИГТЭЙ ТОХИОЛДОЛ БАЙХ МАГАДЛАЛТАЙ Дараах мэдээллийг тодруулна

- Өвчтөн**
- Эбола вируст халдвартай байх магадлалтай хүнийг хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэлгүйгээр асарсан, тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн эсэх, эсвэл тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үед хувийн хамгаалах хувцас хэрэглэлийн бүрэн бүтэн байдал алдагдсан эсэх
 - Хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэлгүйгээр Эбола вируст халдвартай байх магадлалтай өвчтний биеийн шингэнтэй харьцсан эсэх
 - Эбола вируст халдварын сэжигтэй хүн, амьтны шинжилгээний сорьцтой харьцсан (цус, шээс, өтгөн, лабораторийн сорьц) эсэх
 - Эбола вируст халдварын тохиолдлын гэр бүлийн гишүүн эсэх
 - Эбола вируст халдварын тохиолдолтой 1 м зайд хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэлгүй байсан, гар барих зэрэг богино хугацаанд шууд хавьтал болсон эсэх
 - ЭСВЭЛ үзлэгийн үед бөөлжсөн, цус алдсан, суулгасан үл мөртэй, эсвэл арьс хөхөрсөн эсэх

ҮГҮЙ БОЛ - ердийн өвчтний адил тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ

Аль нэг нь ТИЙМ бол

- Эбола вируст халдварын СЭЖИГТЭЙ ТОХИОЛДОЛ гэж үзнэ.
- Өвчтнийг яаралтай өөрийн эмнэлгийн тусгаарлах өрөө рүү шилжүүлнэ.
 - Халдварт өвчний эрт сэрэмжлүүлэг, хариу арга хэмжээ авах тандалтын журмын дагуу тухайн тохиолдлыг бүртгэнэ
 - Эмнэлгийн тархвар зүйч/халдвар судлагчид нэн даруй мэдэгдэнэ.
 - Өөрийгөө тусгаарлах арга хэмжээ авна.

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
10 сарын 20 өдрийн 342 дугаар
тушаалын 5 дугаар хавсралт

ЭБОЛА ВИРУСТ ХАЛДВАРЫН ҮЕД ХЭРЭГЛЭХ ХУВИЙН ХАМГААЛАХ
ХУВЦАС, ХЭРЭГСЛИЙН ЖАГСААЛТ, ӨМСӨХ ДАРААЛАЛ

1. Эбола вируст халдварын үед хэрэглэх хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгслийн жагсаалт

Хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгсэл	Хэмжих нэгж	Тусгаарлах 1 өрөө бүрт
Нэг удаагийн үзлэгийн бээлий M	1 хайрцаг (100 хос)	1
Нэг удаагийн үзлэгийн бээлий L	1 хайрцаг (100 хос)	1
Нэг удаагийн үзлэгийн бээлий XL	1 хайрцаг (100 хос)	2
Нэг удаагийн ариун бээлий M	1 хайрцаг (100 хос)	1
Нэг удаагийн ариун бээлий L	1 хайрцаг (100 хос)	1
Нэг удаагийн ариун бээлий XL	1 хайрцаг (100 хос)	2
Цэвэрлэгээний зузаан бээлийн	хос	10
Комбинзон S хэмжээтэй (ус нэвтэрдэггүй)	ш	60
Комбинзон M хэмжээтэй (ус нэвтэрдэггүй)	ш	60
Комбинзон L хэмжээтэй (ус нэвтэрдэггүй)	ш	60
Комбинзон XL хэмжээтэй (ус нэвтэрдэггүй)	ш	60
Комбинзон XXL хэмжээтэй (ус нэвтэрдэггүй)	ш	60
Нүдний шил (битүү)	ш	8
Малгай	ш	200
Шүүлтүүртэй амны хаалт	1 хайрцаг (100ш)	2
Зузаан хормогч	ш	8
Резинэн гутал, 7 (white)	хос	2
Резинэн гутал, 8 (white)	хос	2
Резинэн гутал, 9 (white)	хос	2
Резинэн гутал, 10 (white)	хос	2
Резинэн гутал, 11 (white)	хос	2
Резинэн гутал, 12 (white)	хос	2
Том толь (XXXX зөв өмсөж буй эсэхээ хянах)	ш	1
Нүүрний халхавч	1 хайрцаг (50 ш)	1
Аюултай хог хаягдлын уут	1 хайрцаг (10 ш)	5
Автомакс	ш	2
Гар шүршигч	ш	2
Цргцосны уут	ш	5
Гутлын гадуурх углааш	ш	100
Зайн халууны шил	ш	1
Эмнэлгийн өмд цамц S (ус нэвтэрдэггүй)*	ш	4
Эмнэлгийн өмд цамц M (ус нэвтэрдэггүй)	ш	4
Эмнэлгийн өмд цамц L (ус нэвтэрдэггүй)	ш	4
Эмнэлгийн өмд цамц XL (ус нэвтэрдэггүй)	ш	4
Гар ариутгагч	ш	5
Гутал тайлагч **	ш	2
Сорьц зөөвөрлөх 3 давхар савлагаа	ш	2

Тайлбар * нанотехнологийн дагуу хийсэн ус нэвтэрдэггүй материал

2. Хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгсэлийг өмсөх дараалал

1. Халад/Комбинзон, хормогч өмсөх

- Эмнэлгийн өмд, цамцан дээр зориулалтын комбинзон/халад өмсөнө.
- Цахилгаан, бэхлэгчээр битүүлнэ.
- Халад/комбинзоны гадуур хулдаасан хормогч зүүнэ.
- Хормогчны хүзүүний хэсэг заавал бүчтэй байна (углахгүй).
- Хормогчны хүзүү болон нуруу хэсгийн бүчийг уяж бэхэлнэ.



2. Резинэн гутал өмсөх

- Резинэн гутлыг 1-2 хэмжээгээр том байхаар сонгож авна.
- Гутлыг гар оролцуулалгүй углаж өмсөнө.
- Шаардлагатай бол гутлын гадуур углааш өмсөнө



3. Амны хаалт/хошуувч өмсөх

- Амны хаалт/хошуувчийг эрүүний доод хэсгээс хамрын дээд хэсэг хүрэхээр байрлуулан зүүнэ.
- Дээд талын уяаг чангалж татаад толгойны ар дээд хэсэгт хөдөлгөөнгүй тогтооно
- Хамрын хэсэгт байрлах металл хэсгийг хамрын хэлбэрт тохируулан дарна.
- Огцом амьсгаа гаргаж болон гүнзгий амьсгаа авч зөв таарсан эсэхийг шалгана.



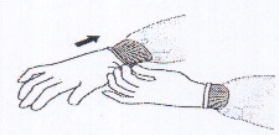
4. Нүдний шил, нүүрний хамгаалалт

- Нүдний шил болон нүүрний хаалтыг тохируулан зүүнэ.
- Нүдний шил нүүрнээс хөндийрч буй эсэхийг шалгана.
- Амны хаалтны дээд ирмэгийг нүдний шилний доогуур оруулна
- Нүүрний хамгаалалт хэрэглэж байгаа тохиолдолд нүдний шил зүүхгүй
- Нүүрний хамгаалалтын толгойн ороолт нь хөмсөгний дээгүүр байхаар зүүнэ.



5. Бээлий

- Өөрийн гарт тохирох хэмжээний бээлийг сонгож, бүрэн бүтэн байдлыг сайтар шалгана.
- Халад/ комбинзоны ханцуйнг даруулж өмсөнө.



Анхааруулга

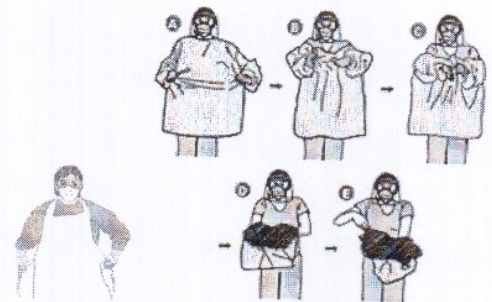
- Гараа нүүрэндээ хүргэхгүй байх
- Аливаа зүйлтэй харьцах хөдөлгөөнийг хязгаарлах
- Бээлий цоорсон даруй болон их хэмжээгээр бохирлогдсон тохиолдолд солих
- Гарын эрүүл ахуй сахих



3. Хувийн хамгаалах хувцас хэрэгслийг тайлах заавар

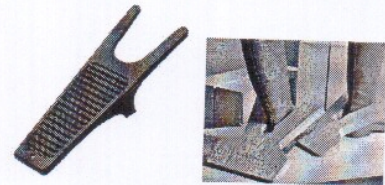
1. Хормогч, халад/комбинзон, бээлий тайлах

- Хормогч, халад/комбинзоны урд хэсэг, ханцуй болон бээлийний гадар хэсэг халдварлагдсан болохыг анхаар.
- Хэрэв тайлах үед эдгээр хэсэгт хүрсэн бол гараа нэн даруй спиртэн суурьтай гар ариутгагчаар халдваргүйжүүлнэ.
- Бээлийтэй гараар хормогчны хүзүү, нуруу хэсгийн бүчийг суллан гаднаас дотогш чиглэсэн хөдөлгөөнөөр хумиж тайлна.
- Халад/комбинзоны урд хэсгээс атгаад биеэс хөндийрүүлэн татаж дотор талаас нь гадагш хуйлж тайлна.
- Халад/комбинзон тайлаад дуусах үед бээлийг тайлан, бээлийгүй гараар халад/комбинзоны зөвхөн дотор талын хэсэгт хүрнэ.
- Тайлаад шууд аюултай хог хаягдлын саванд хийнэ



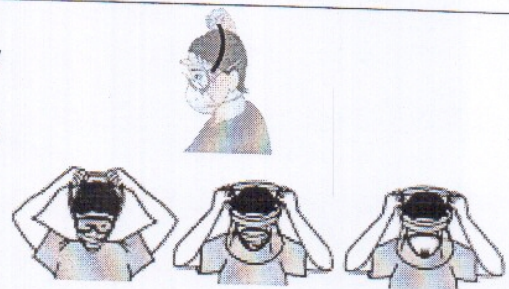
2. Резинэн гутал тайлах

- Резинэн гутлын гадаргуу бохирлогдож, халдварлагдсан болохыг анхаар.
- Хэрэв тайлах үед эдгээр хэсэгт хүрсэн бол гараа нэн даруй спиртэн суурьтай гар ариутгагчаар халдваргүйжүүлнэ.
- Зориулалтын гутал тайлагчаар гар оролцуулалгүй, нэг нэгээр сугалан тайлна.



3. Нүдний шил ба нүүрний халхавч тайлах

- Нүдний шил, нүүрний халхавчийн гадаргуу бохирдсон болохыг анхаар.
- Хэрэв тайлах үед эдгээр хэсэгт хүрсэн бол гараа нэн даруй спиртэн суурьтай гар ариутгагчаар халдваргүйжүүлнэ.
- Нүдний шил, нүүрний халхавчны арын бүчнээс дээш татаж бусад хэсэгт хүрэлгүй тайлна.
- Дахин хэрэглэх зориулалттай бол



халдваргүйтгэлд өгнө.

- Нэг удаагийн хэрэглээнийх бол шууд аюултай хог хаягдлын саванд хийнэ.



4. Амны хаалт, хошуувч тайлах

- Амны хаалтын урд хэсэг бохирдсон болохыг анхаар.
- Хэрэв тайлах үед эдгээр хэсэгт хүрсэн бол гараа нэн даруй спиртэн суурьтай гар ариутгагчаар халдваргүйжүүлнэ
- Амны хаалт/хошуувчны доод резинэн бүчнээс дээш урагш чиглэлээр сунган татаж суллана.
- Дээд резинэн бүчийг мөн дээш урагш чиглэлээр татаж тайлна.
- Тайлаад шууд аюултай хог хаягдлын саванд хийнэ

5. Гарын эрүүл ахуй

- Хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгслийг тайлж дуусмагц гарыг савандаж угаан, спиртэн суурьтай гар ариутгагчаар халдваргүйжүүлнэ.



Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны
10 сарын 26 өдрийн 340 дугаар
тушаалын 6 дугаар хавсралт

ЭБОЛА ВИРУСТ ХАЛДВАРЫН ҮЕД ХЭРЭГЛЭХ ЗАЙЛШГҮЙ
ШААРДЛАГАТАЙ ЭМИЙН ЖАГСААЛТ¹

Эм, хэрэгслийн нэр	Тун савлагаа
Гар ариутгагч, спирт суурьтай	Уусмал, 100 мл, 500 мл савлагаатай
Ампициллин	Тарилгын нунтаг, 500 мг
Артесунат-амодиахин	Шахмал: 25мг + 67,5мг; 50мг + 135мг; 100мг + 270мг
Артемедер+люмефантрин	Шахмал: 20мг + 120мг
Артемедер	Тарилгын тосон уусмал: 80мг/мл in 1мл ампул
Артесунат	Тарилга, 60мг артесунат бүхий ампул, 5 мл натри бикарбонатын уусмал тусдаа ампултай
Цефтриаксон	Тарилгын нунтаг: 1g (as sodium salt) in vial
Цифрофлоксацин	Шахмал: 250мг
Диазепам	Шахмал: 2 мг, 5 мг; Тарилга: 5мг/мл Гель эсвэл шулуун гэдсээр хийх уусмал: 5мг/мл-0.5мл; 5мг/мл-2мл; 5мг/мл-4 мл
Доксициклин	Ууж хэрэглэх: 100мг
Эпинефрин	Тарилга: 1мл ампулд 1 мг
Эргометрин	Тарилга: 1мл ампул 200мцг,
Фуросемид	Тарилга: 10мг/мл 2 мл ампул 10мг, Шахмал: 10мг; 20мг; 40 мг
Гентамицин	Тарилга: 2 мл савлагаатай 10 мг, 40 мг
Глюкоз	Тарилгын уусмал: 50% (гипертоник)
Галоперидол	Тарилга: 5мг 1 мл ампул
Гидрокортизон	Тарилгын нунтаг: 100мг in
Инсулин	Тарилга: 40оун/мл-10 мл, 100оун/мл-10мл
Метоклопрамид	Тарилга: 5 мл/мл -2 мл, Шахмал: 10мг
Метронидазол	Шахмал: 10мг-200мг , Тарилга: 500мг-100 мл Шахмал: 200мг -500мг
Морфин	Шахмал (шууд шимэгдэх) 10 мг Шахмал (удаан шимэгдэх): 10мг-200мг
Омепразол	Уух бэлдмэл: 10, 20, 40 мг
Ондансетрон	Уух бэлдмэл: 4мг, 8мг, 24мг
Шингэн сэлбэх давсны бэлдмэл	200мл, 500мл, 1 л усанд найруулах ууттай
Хүчилтөрөгч	Инголяц
Окситоцин	Тарилга: 10 оун-1 мл
Парацетамол	Шахмал: 100мг, 500мг
Фенобарбитал	Тарилга: 200мг/мл
Витамин К	Тарилга: 5мл ампул савлагаатай 10мг/мл
Калийн хлорид	Уусмал: 11,2%-20 мл
Хинин	Тарилга: 300мг-2 мл
Салбутамол	Инголяц: нэг цацалтад 100мкг
Натрибикарбонт	Тарилга: 8.4%, 1 мкг/мл, 20мл, ампул
Натри хлорид	Тарилгын шингэн : 0.9% уусмал
Натри лактат	Тарилгын шингэн
Тетрациклин	1% Нүдний тос (гадуур хэрэглэх)
Трамадол	Тарилга: 50мг/мл, 2мл ампул

¹ http://who.int/medicines/areas/Essential_medicines_Ebola_version_120914.pdf