

АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН МЕНЕЖМЕНТИЙГ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН АНХАН ШАТНЫ ТҮВШИНД БЭХЖҮҮЛЭХ СУРГАЛТЫН ГАРЫН АВЛАГА

Улаанбаатар
2021 он

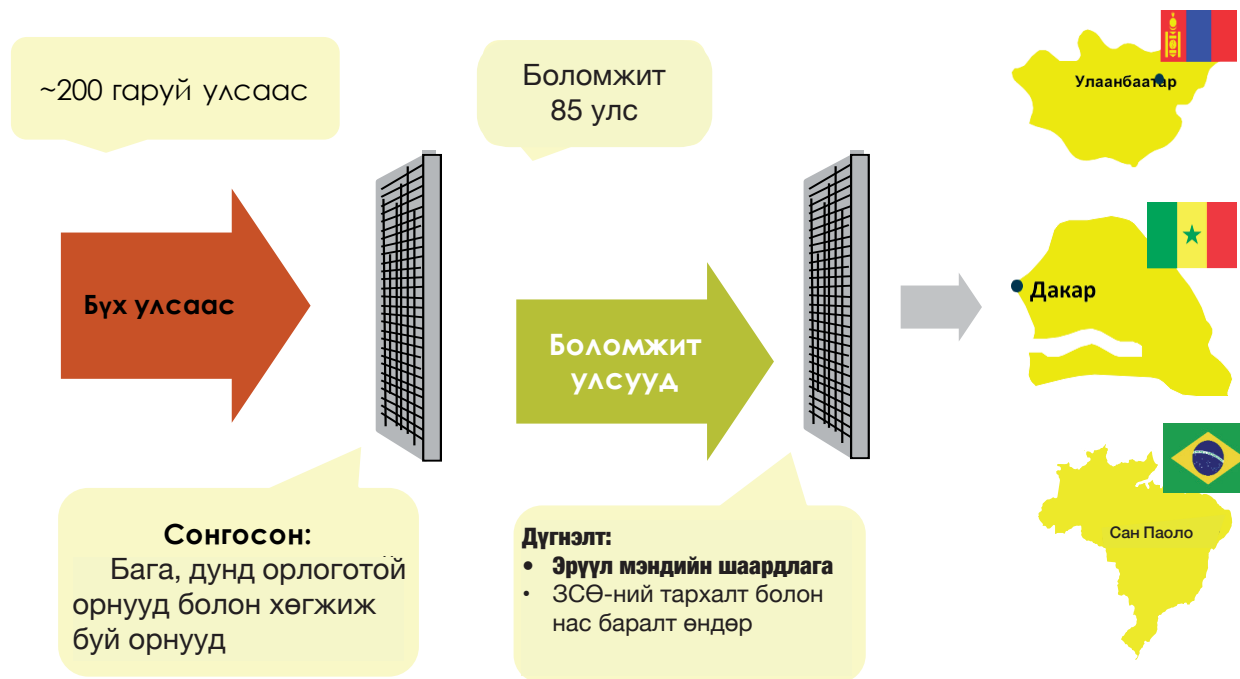
1	АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ТАРХВАР ЗҮЙ ОНОШИЛГОО	6
2	АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ЭМЧИЛГЭЭ, ХЯНАЛТ.....	17
3	ЭРҮҮЛ АМЬДРАЛЫН ЗӨВӨЛГӨӨ, ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНД ДҮГНЭЛТ ӨГӨХ	32
4	АГ-ИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЧАНАРЫН ҮНЭЛГЭЭ	46
5	ЧИХРИЙН ШИЖИНГИЙН ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ АЛГОРИТМ	47

Монгол улсын нийслэл Улаанбаатар хотод “ЭРҮҮЛ ЗҮРХ-ЭРҮҮЛ УЛААНБААТАР” хөтөлбөр амжилттай хэрэгжиж, өнөөгийн байдлаар хүн амын дунд даралт ихсэлтийн үр дүнтэй хяналтын хувь 4 дахин нэмэгдэж, систолын дундаж даралт 8 мм МУБ-аар буурсан эерэг үзүүлэлтүүд гарсан байна.

Энэхүү сайн туршлагыг Монгол улсын хэмжээнд нэвтрүүлж, хөдөө орон нутгийн эрүүл мэндийн анхан шатны байгууллагуудын артерийн гипертензийн менежментийг бэхжүүлэх, сумын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэдлэг чадварыг дээшлүүлэхэд хувь нэмэр оруулах зорилгоор Монголын сумын эмч, мэргэжилтний холбооноос энэхүү номыг хэвлүүллээ.

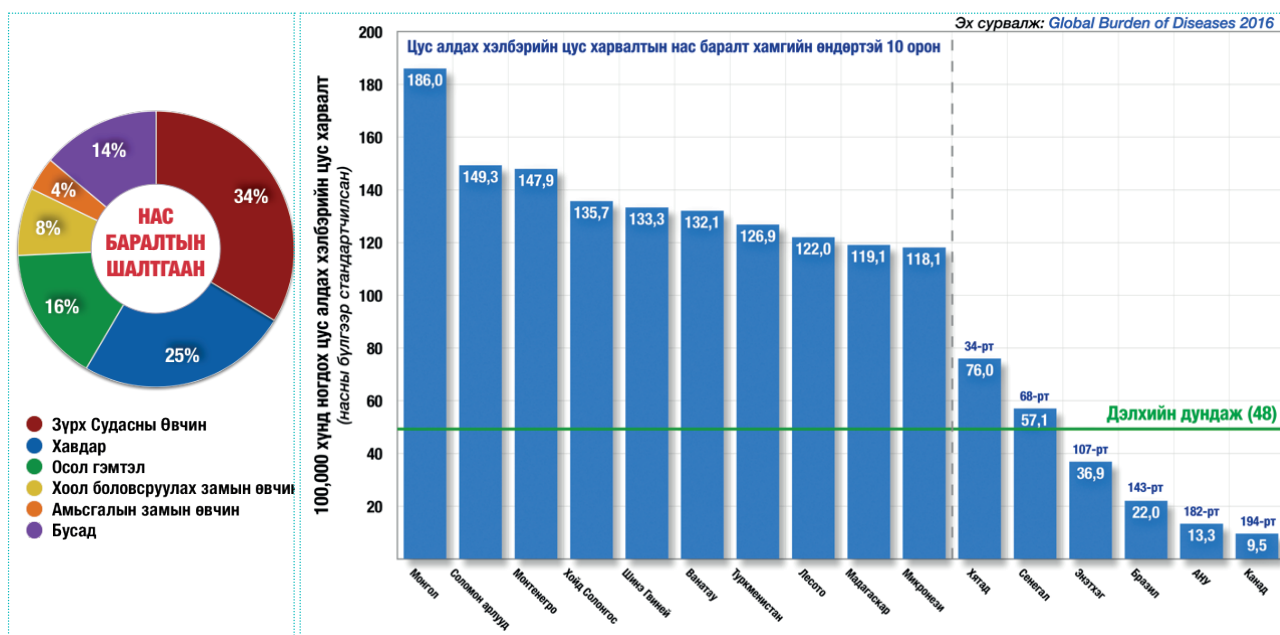
ЭРҮҮЛ ЗҮРХ – ЭРҮҮЛ УЛААНБААТАР

ДЭЛХИЙН ОЛОН УЛС ОРНООС СОНГОГДСОН 3 ХОТЫН 1 БОЛЛОО



Дэлхий дахинд жил бүр 18 сая хүн зүрх судасны өвчнөөр нас бардаг ба эдгээр нас баралтын талаас илүү буюу 9,4 сая нь цусны даралт ихсэлтээс үүдэлтэй байна.

Монгол улсад зүрхний шигдээс, цус харвалт зэрэг зүрх судасны тогтолцооны өвчин нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болдог (Зураг 1). 100,000 хүн амд ногдох цус алдах хэлбэрийн тархины цус харвалтын нас баралтаар манай улс дэлхийд 1-рт бичигдэж, дэлхийн дунджаас бараг 4 дахин их байгаа тоо баримт бий (Зураг 2). Эдгээр тоо баримт нь нийт хүн амын дунд цусны даралт ихсэлтээс сэргийлэх, эрүүл амьдралын хэв маягийг дэмжин дэлгэрүүлэх, цусны даралт ихсэлттэй иргэдийн эмчилгээ хяналтыг сайжруулах нэн тулгамдсан шаардлага байгааг харуулж байна.



Зураг 1.

Зураг 2.

“ЭРҮҮЛ ЗҮРХ -ЭРҮҮЛ УЛААНБААТАР” ХӨТӨЛБӨРИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ГОЛ ЧИГЛЭЛ

ҮНДСЭН 5 БАГЦ АЖИЛ

Анхан шатанд артерийн гипертензийн (АГ) тусламж үйлчилгээний хүртээмж, чанарыг сайжруулах

- Нийслэлийн 142 өрхийн эрүүл мэндийн төвийн 1400 эмч, сувилагчдыг сургах
- Нийслэлийн 1000 гаруй эм зүйчдийг сургах

“Үйлчүүлэгч төвтэй” тусламж үйлчилгээний удирдлага, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох

- Цахим бүргэлийн системийг нэвтрүүлэх (эмчийн үзлэгийг боловсронгуй, үйл ажиллагааг эргэн хянах боломжтой болгох
- Гар утасны аппликэйшн (эмийн болон эмчид үзүүлэх санулагатай, гэр бүлийн гишүүд нь давхар хянах боломжтой)

Иргэдийн эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих

- Өвчтөний клуб ажиллуулж-АГ-тэй үйлчлүүлэгчдийг чадваржуулах
- Иргэдийн эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих сурталчилгааны ажилууд
- Сайн санааны туслагч нарын оролцоог нэмэгдүүлэх

Эмийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх

- Нотолгоонд суурилсан, мэдээллээр хангах

Эрүүл ажиллаж, амьдрах орчныг бүрдүүлэх

- Ерөнхий боловсролын сургуулийн эрүүл мэндийн хичээлийн “Шим тэжээл” бүлгийн хөтөлбөрийг боловсруулах
- Эрүүл ажлын байр бий болгох
- Хүнс үйлдвэрлэгчидтэй хамтарч ажиллах

СУРГАЛТЫН ЗОРИЛГО, СУРАЛЦАГЧИЙН ЭЗЭМШИХ УР ЧАДВАР

Артерийн гипертензийн тухай ерөнхий мэдээлэл болон Эрт илрүүлэлт:

- Артерийн гипертензийн тархалт түүний эрсдэлийн талаар мэдэх
- Артерийн гипертензийн хүндрэлийг ойлгох
- Үйлчлүүлэгчдэд системтэйгээр эрт илрүүлэг хийх ач холбогдлыг ойлгох
- Эрт илрүүлэг хийлгэхийн ач холбогдлыг үйлчлүүлэгчид ойлгуулах

Оношилгоо:

- Цусны даралтыг зөв хэмжиж сурна.
- Эмнэл зүйн удирдамжийн дагуу цусны даралтын түвшинг үнэлж сурна.
- Артерийн гипертензитэй бүх үйлчлүүлэгчдийн зүрх судасны өвчний эрсдлийг үнэлнэ.
- Артерийн гипертензитэй үйлчлүүлэгчийг төрөлжсөн мэргэжлийн эмчид илгээх заалтыг мэднэ.

Эмчилгээ:

- Артерийн гипертензитэй үйлчлүүлэгчид зааврын дагуу эмчилгээг эхлүүлэх (сувилагч: Артерийн гипертензийн эмчилгээ чухал болохыг ойлгосон)
- Зүрх судасны өвчний эрсдэл өндөртэй үйлчлүүлэгчид эмчилгээг даруй эхлүүлэх ба хянах чадвартай болно.
- Амьдралын хэв маяг өөрчлөх зүрх судасны эрсдэлт хүчин зүйлийг бууруулах



талаар зөвлөгөө өгч чадна.

- Даралт бууруулах хавсарсан эмийн эмчилгээнд хяналт тавьж чадна.
- Цусны даралт ихсэлттэй үйлчлүүлэгчийн хяналтыг сайжруулахад бүртгэлийн үйл ажиллагаа чухал болохыг ойлгосон, бүртгэлийн систем хэрэглэж сурна.

Үйлчлүүлэгчийг идэвхжүүлэх, хянах, эмийн тогтвортой хэрэглээ:

- Амьдралын хэв маягийг өөрчлөх ба эмийн эмчилгээний ач холбогдлыг ойлгож, үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгож чадна.
- Цусны даралт ихсэлттэй үйлчлүүлэгчийг идэвхжүүлэх ба эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлж чадна
- Цусны даралт ихсэлттэй үйлчлүүлэгч өөрөө өөрийгөө хянаж, эмээ тогтвортой хэрэглэх үйл ажиллагааг идэвхжүүлнэ

СУРАХУЙН АЯЛАЛ

Цахим орчинд суралцах:

1. Мэдээлэл
2. Сонжуур

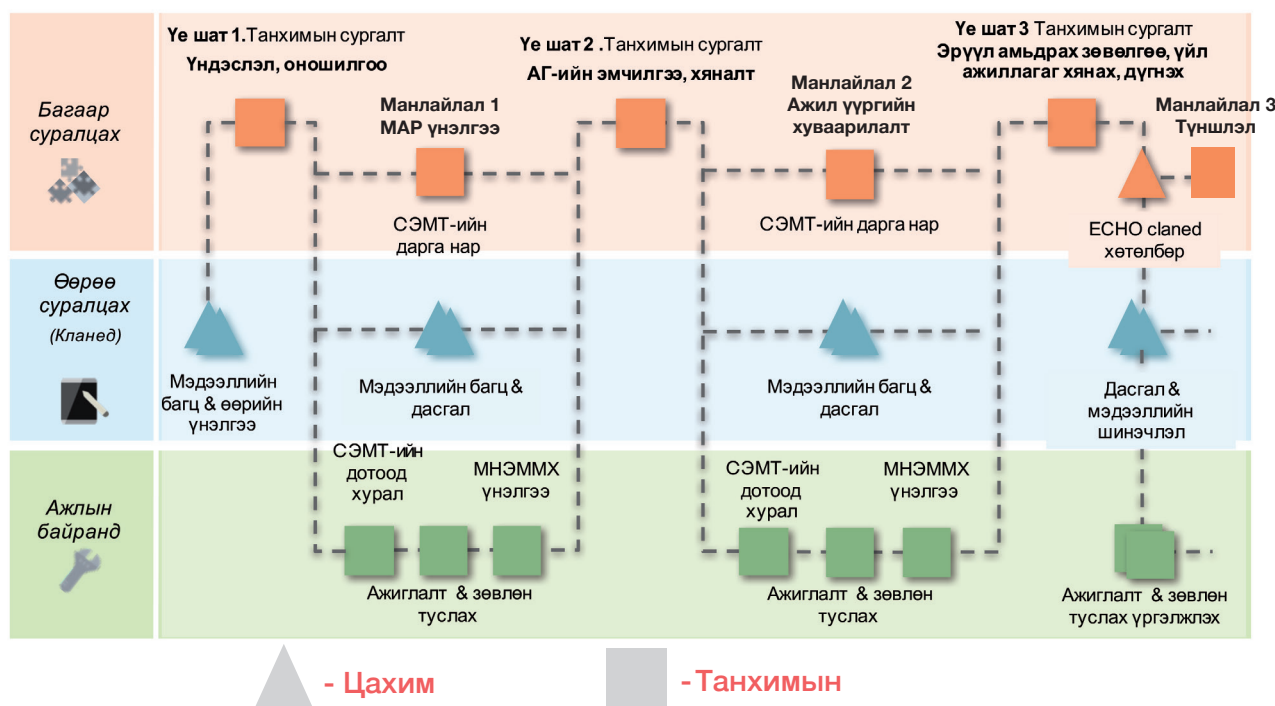
Хичээлийн танхимд:

3. "Хийнгээ суралцах"
4. Тохиолдол дээр ажиллах
5. Дүрд толох
6. "Миний төлөвлөгөө"
7. Дахин сургалт

Үйл ажиллагаандаа хэрэгжүүлэх

8. Цахим мэдээлэл, сургалт
9. Ажлын байран дээрх идэвхижүүлэлт
10. "Шавилан сургах" хөтөлбөр
11. Загвар СЭМТ

СЭМТ-ИЙН ДАРГА, ЭМЧ, СУВИЛАГЧ НАРЫН СУРАХУЙН АЯЛЛЫН ЗУРАГЛАЛ



СЭДЭВ 1. АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ТАРХВАР ЗҮЙ, ОНОШИЛГОО

СУРГАЛТЫН ЗОРИЛГО

Зорилго: танай СЭМТ-өөр үйлчлүүлж буй иргэдийн АГ-ийн Оношилгоог сайжруулахад оршино.

Өнөөдрийн сургалтаар дараах зүйлийг сурсан байна:

1. АГ, түүний эрсдэлт хүчин зүйлийн талаар ойлгосон
2. АГ-ийн тархалт, уг өвчний хор уршгийн талаар ойлгосон
3. Цусны даралтыг зөв хэмждэг болсон
4. Алгоритмын дагуу АГ-ийг зөв оношилж сурсан
5. Цусны даралт ихтэй бүх үйлчлүүлэгчдэд хүснэгтийг ашиглан ЗСӨ-ний эрсдэлийг үнэлж сурсан
6. АГ-тэй үйлчлүүлэгчийг нарийн мэргэжлийн эмчид илгээх заалтыг ойлгосон

ЦУСНЫ ДАРАЛТЫГ ЗӨВ ХЭМЖИХ АЧ ХОЛБОГДОЛ

Цусны даралтанд нөлөөлөх хүчин зүйл	
Орчин	Даарах үед ЦД нэмэгддэг
Архи, тамхи, кафейны хэрэглээ	ЦД нэмэгдүүлдэг тул хэрэглэсэн тохиолдолд багадаа 30 мин дараа ЦД хэмжүүлэх
Ачаалал	Хэмжихийн өмнө 3-5 мин тайван суухгүй бол ЦД-ыг 10 -20 мм МУБ-аар өөрчилдөг
Сэтгэл зүйн байдал	Сэтгэл хөдөлсөн, тайван бус байдал даралтын түвшинд нөлөөлдөг
Гар, нуруу, хөлний ул хөндий байх	Нуруу сандлын түшлэгээс хөндий байх нь 6 мм МУБ, хөл бүтэн улаараа тавиагүй байвал 2-8 мм МУБ, гар зүрхний түвшнээс дээгүүр эсвэл доогуур байх нь 3- 5 мм МУБ-аар тус тус өөрчилдөг
Зузаан хувцастай, давсаг дүүрэн байх	Зузаан хувцастай байх нь ЦД-ыг 10-50, давсаг дүүрэн байх нь 15 ммМУБ-аар тус тус нэмэгдүүлдэг
Манжетны урт	Хэт богино, жижиг байх нь даралтыг 10-40 мм МУБ-аар нэмэгдүүлдэг



ДАРАЛТ ЗӨВ ХЭМЖИХ ЗӨВЛӨГӨӨ

ДАВСГАА СУЛЛАСАН БАЙХ

Давсаг дүүрэн үед 10-15 нэгж илүү заадаг

5 МИН ХҮЛЭЭХ

Даралтаа хэмжүүлэхээс өмнө
5 минут тайван сууж, амрах
хэрэгтэй

ХӨЛИЙН УЛЫГ ШАЛАНД БҮРЭН ТУЛГАХ

Өлмий дээр тулсан үед 5-10
нэгж илүү заадаг

ХӨЛӨӨ АЧИХГҮЙ СУУХ

Хөлөө ачсан үед 2-8 нэгж
илүү заадаг

САНДЛЫН ТҮШЛЭГ НАЛЖ СУУХ

Түшлэгээ бүрэн налж суугаагүй
үед 5-10 нэгж илүү заадаг

ХАНЦУЙГАА ШУУХ

Хувцасны гадна талаас хэмжсэн
үед 10-40 нэгж илүү заадаг

ЗҮРХТЭЙ ХАРАЛДАА БАЙРЛУУЛАХ

Буруу байрлуулсан үед 10-13
нэгж илүү заадаг

ЯРЬЖ БОЛОХГҮЙ

Даралт хэмжиж байх үед ярих нь
10-15 нэгж илүү заадаг



ЦД ХЭМЖИХ ТЕХНИК-ҮНЭЛГЭЭНИЙ ХУУДАС (ЗӨВ ХИЙЖ БУЙ ҮЙЛДЛИЙГ ЗӨВЛӨНӨ ҮҮ)

Техник	Зөв	Сайжруулах шаардлагатай
1. Үйлчлүүлэгчийг тайван 5 мин суухыг зөвлөж байна	✓	
2. Давсгаа сулласан эсэхийг асууж байна		✓
3. Архи ууж, тамхи татсан эсэхийг асууж байна		
4. Кафеин агуулсан зүйл хэрэглэсэн эсэхийг асууж байна		
5. Даралт бууруулах эм уусан эсэхийг асууж байна		
6. Хэмжилт хийж байхад ярихгүй байхыг зөвлөж байна		
7. Хэмжилт хийхдээ зузаан хувцастай бол тайлуулж байна		
8. Хөлийг улаар нь бүтэн тавиулж байна		
9. Гарыг зүрхний түвшинд байрлуулж байна		
10. Манжетыг зөв байрлуулж байна		
11. Хэмжилтийг 2 гарт хийж байна		
12. Хэмжилтийг 2-3 удаа хийж, үзүүлэлтийн дунджаар даралтын түвшинг тодорхойлж байна		
13. Бусад ажиглалтууд (тухайлбал, гормоны бэлдмэл уусан эсэх гэх мэт даралт нэмэгдэхэд нөлөөлж болох эрсдэлийн талаар тодруулах)		

АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ОНОШИЛГООНЫ АЛГОРИТМ

Эрсдэл гэж юу вэ?

1. Тодорхой хугацааны туршид (хүн амын тодорхой бүлэгт) тохиолдож болох өвчний магадлал юм.
2. Зүрх судасны өвчин (ЗСӨ)-ий эрсдэл гэдэг нь тодорхой хугацаанд (ихэвчлэн 10 жилийн хугацаанд) ЗСӨ-өөр өвдөх магадлалыг хэлж байгаа юм.

ЗСӨ-НИЙ ЗОНХИЛОН ТОХИОЛДОХ ЭРСДЭЛТ ХҮЧИН ЗҮЙЛС



ТАМХИ ТАТАХ



АРХИ УУХ



АРТЕРИЙН ДАРАЛТ
ИХСЭХ



ЦУСНЫ ХОЛЕСТЕРИН
ИХ БАЙХ



ТАРГАЛАЛТ



ХӨДӨЛГӨӨНИЙ
ДУТАГДАЛ



ЭРҮҮЛ БУС ХООЛЛОЛТ



ЧИХРИЙН ШИЖИН



ЗСӨ-НИЙ ЭРСДЭЛИЙН ХҮСНЭГТ ДЭЭР АЖИЛЛАЯ

Жишээ:

- 75 настай, тамхи татдаг, эрэгтэй, СД 150 мм МУБ, холестерин түвшин 7,5 ммоль/л
- 36 настай, эмэгтэй, тамхи татдаг, СД 150 мм МУБ, холестерин түвшин 4,6 ммоль/л
- 57 настай, эрэгтэй, тамхи татдаггүй, СД 170 мм МУБ, холестерин түвшин 8,3 ммоль/л
- 68 настай, эмэгтэй, тамхи татдаг, СД 160 мм МУБ өөрсдийн эрсдэлийг тооцно уу!

Тайлбар:

ЗСӨ-ний нийт эрсдэл гэдэг нь ирэх 10 жилд аминд халтай, халгүй ЗСӨ-нөөр өвдөх магадлал юм.

ЗСӨ-д өртөх эрсдэл өндөр гэдэг нь ирэх 10 жилд аминд халтай, халгүй ЗСӨ-нөөр өвдөх магадлал $\geq 20\%$. Үүнд:

- Өмнө нь ЗСӨ оношлогдсон
 - Чихрийн шижинтэй
 - Холестерины түвшин эрс ихэссэн гэх мэт эрсдэлтэй
- Эсвэл:**
- Бай эрхтэний гэмтэлтэй

Өндөр эрсдэл гэдэгт эрсдлийн түвшин $\geq 20\%$ тооцох

Эрсдлийн түвшин										Холестерины түвшин (ммоль/л)									
<10% 10-<20% 20-<30% 30-<40% ≥40%																			
Нас (жил)	Эрэгтэй								Эмэгтэй								СД (мм МУБ)		
	Тамхи татдаггүй				Тамхи татдаг				Тамхи татдаггүй				Тамхи татдаг						
70																		180	
																		160	
																		140	
																		120	
60																		180	
																		160	
																		140	
																		120	
50																		180	
																		160	
																		140	
																		120	
40																		180	
																		160	
																		140	
																		120	
	4	5	6	7	8							4	5	6	7	8			
Холестерины түвшин (ммоль/л)																			

Зураг 1а. ЗСӨ-ний эрсдлийн түвшинг тодорхойлох
(цусны холестерин хэмжээг үзэж болох газарт хэрэглэх)

Нас (жил)	Эрэгтэй		Эмэгтэй		СД (мм МУБ)
	Тамхи татдаггүй	Тамхи татдаг	Тамхи татдаггүй	Тамхи татдаг	
70					180
					160
					140
					120
60					180
					160
					140
					120
50					180
					160
					140
					120
40					180
					160
					140
					120

Зураг 1б. ЗСӨ-ний эрсдлийн түвшинг тодорхойлох
(цусны холестерин хэмжээг үзэх боломжгүй газарт хэрэглэх)

Үүнд:

- ## АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ОНОШИЛГООНЫ АЛГОРИТМ



** ЗСӨ-ний дунд зэргийн эрсдэл: Ойрын 10 жилд ЗСӨ-өөр өвдөх магадлал 10-20%.

ДАСГАЛ

Жишээ 1:

- Үйлчлүүлэгч А-гийн систолын даралт 190 мм МУБ байна
- Таны дүгнэлт?



Жишээ 2:

- Үйлчлүүлэгч Б., 38 настай, эрэгтэй, анх удаа танай төвд ирэхэд СД 140 мм МУБ, тамхи татдаггүй, цусан дахь холестерин 8,0 ммол/л
- Таны дүгнэлт?



Жишээ 3:

- Үйлчлүүлэгч танай төвд 2 дах удаагаа ирэхэд систолын даралт 165 мм МУБ, чихрийн шижин шинээр оношлогдоод байгаа
- Таны дүгнэлт?



ӨВӨРМӨЦ НӨХЦЛИЙН АГ-ИЙН ТАЛААР ЯРИЛЦЬЯ!

- | | |
|---|--|
| ✓ Хүндрэлгүй анхдагч гипертензи | ✓ Тосгуурын мерцани |
| ✓ Өндөр настан | ✓ Бодисын солилцооны хам шинж |
| ✓ Чихрийн шижин | ✓ Эмэгтэйчүүдийн гипертензи |
| ✓ Бөөрний өвчин | ✓ Жирэмсэн үеийн АГ |
| ✓ Тархи-судасны эмгэг | ✓ Хоёрдогч гипертензи |
| ✓ Ухамсарт ухааны доройтол болон зөнөгрөл | ✓ Тэсвэрлэг гипертензи |
| ✓ Зүрхний титэм судасны өвчин ба зүрхний дутагдал | ✓ Яаралтай тусламж шаардлагатай гипертензи |
| ✓ Зүрхний дутагдал | ✓ Хоруу явцтай гипертензи |
- (Тодруулсан нь элбэг тохиолддог)

ТӨРӨЛЖСӨН МЭРГЭШЛИЙН ЭМЧИД ИЛГЭЭХ ЗААЛТ

- Гипертензийн хямрал (криз)
- Хоёрдогч АГ
- Өвөрмөц нөхцлийн АГ

Бай эрхтэний гэмтэл илрүүлэх:

- Зүрх
- Бөөр
- Нүдний уг харах
- Цусны судасны эмгэгийг илрүүлэх

ЭМНЭЛ ЗҮЙН ТОХИОЛДЛУУД

- Өвчтөн В, 44 настай, эрэгтэй. Ердийн урьдчилан сэргийлэх үзлэг хийлгэхээр ирсэн.
- В нь дунд шатны менежер, суугаа ажилтай. Одоогоор зовуургүй. Түүний эцэг 15 жилийн өмнө “ЧШ-ийн хэв шинж 2” гэж оношлогдсон.
- В нь тамхи татдаг. (өдөрт 1 хайрцаг) Архи хэтрүүлэн хэрэглэдэггүй.

Жин 88 кг, Өндөр 178 см, АД 160/95ммМУБ (давтан хэмжилтээр) Нийт холестерин– 7,4ммоль/л, Өлөн үеийн цусны глюкоз – 6,6 ммоль/л

Өвчтөн -Х

Өвчтөн Х, 51 настай, эмэгтэй

Тэрээр үе үе нүүр халуу оргино гэсэн зовиуртай. Энэ шинж сарын тэмдэг алдагдах үед илрээд байна уу гэж таамаглаж байгаа. Х нь жижиг компанийн нягтлан бодогч, гэрлэсэн, 2 хүүхэдтэй.

- Тамхи татдаггүй
- Согтууруулах ундаа хааяа хэрэглэдэг
- Жин: 90кг
- Өндөр: 170 см
- АД: 150/90 ммМУБ (2 дах ирэлтээр)
- Нийт холестерин: – 6,0 ммоль/л
- Өлөн үеийн цусны глюкоз: – 5,5 ммоль/л

Өвчтөн -Ү

Өвчтөн Ү, 35 настай, эрэгтэй

Шинэ ажилд орох эрүүл мэндийн хуудас бөглүүлэхээр ирсэн. Тэр урьд нь биеийн хүчний ажил хийдэг байсан (барилгачин). Ү одоогоор зовиургүй. Эцэг нь 49 настайдаа “зүрхний бах” гэж оношлогдож байсан.

- Тамхи татдаг (өдөрт 1,5 хайрцаг)
- Архи тогтмол хэрэглэдэг (өдөрт дунджаар 200 мл-ийг уудаг)
- Жин: 78кг
- Өндөр: 178 см
- АД: 140/85 ммМУБ (анхны ирэлтээр)
- Өлөн үеийн цусны глюкоз: – 6,0 ммоль/л

Өвчтөн -З

Өвчтөн З, 68 настай, эмэгтэй

Толгой эргэнэ, гуйвна, нүд бүрэлзэнэ гэсэн зовиуртай. З нь тэтгэвэрт гарсан, хувиараа мал аж ахуй эрхэлдэг байсан. Гэрлэсэн, 4 хүүхэдтэй.

- Тамхи татдаггүй
- Согтууруулах ундаа хааяа хэрэглэдэг
- Жин: 92кг
- Өндөр: 174 см
- АД: 180/110 ммМУБ
- Нийт холестерин: – 7,8 ммоль/л
- Өлөн үеийн цусны глюкоз: – 8,2 ммоль/л



ӨНӨӨДӨР МИНИЙ МЭДСЭН ЗҮЙЛ

Доорх хүснэгтийг бөглөнө үү.

Ерөнхий мэдээлэл, тархвар зүй

1. Юуг мэдэж авсан

2. Юуг тодруулах

Цусны даралтыг хэмжих

1. Юуг мэдэж авсан

2. Юуг тодруулах

Оношилгоо, ЗСӨ-ний эрсдэл

1. Юуг мэдэж авсан

2. Юуг тодруулах

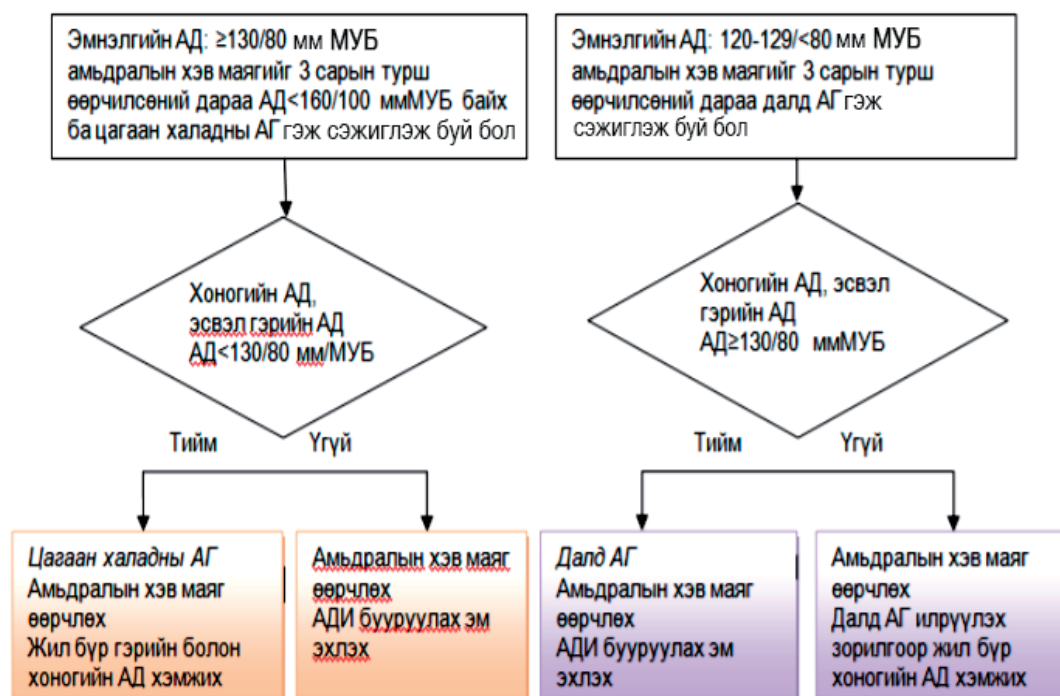


АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ЭМНЭЛ ЗҮЙН ЗААВРЫН АНХАН ШАТНЫ ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНД ЗОРИУЛСАН ЗӨВЛӨМЖ

ҮНДСЭН ОЙЛГОЛТ

Гурав болон түүнээс дээш удаагын хэмжилтээр СД 130мм МУБ буюу түүнээс дээш, ДД 80мм МУБ буюу түүнээс дээш хэмжээнд байхыг артерийн гипертензи гэнэ. Хэрэв даралт бууруулах эм ууж байгаа бол АД нь хэвийн хэмжээндээ байсан ч артерийн гипертензитай гэж оношлоно. Оношийг даралт бууруулах эмэн эмчилгээ эхлэхийн өмнөх АД-ын түвшинг үндэслэж тавина.

ЦАГААН ХАЛАДНЫ БА ДАЛД АГ-ИЙГ ИЛРҮҮЛЭХ (ЭМЭН ЭМЧИЛГЭЭГҮЙ ТОХИОЛДОЛ)



АД-ыг баталгаажсан төхөөрөмж ашиглан, олон улсад мөрддөг стандарт аргачлалын дагуу, нарийн нягт нямбай хэмжинэ. Артерийн гипертензийн оношийг систолын эсвэл диастолын даралт хоёулаа өндөр байхад тавина.

Насанд хүрэгчдийн даралтын түвшин, даралтын үе шат, зүрх судасны өвчний эрсдэл зэргийг хүснэгт 1, 2, 3, 4-ийг ашиглан тодорхойлно.

Оношийг бичихдээ

Артерийн гипертензи, даралтын түвшин хэддүгээр зэрэг болох, үе шат (бай эрхтэний гэмтэл), эрсдэл (ЗСӨ-ний эрсдэл, хүснэгтээр) гэсэн дарааллаар бичнэ.

Жишээ 1

Артерийн гипертензи, нэгдүгээр зэрэг, 1-р үе шат, бага эрсдэлтэй.

Харин хоёрдогч гипертензи байвал эхлээд АГ-ийн гарал үүсэл, зэрэг, үе шат, эрсдэл гэсэн дарааллаар бичнэ.

Жишээ 2

Бөөрний гипертензи, нэгдүгээр зэрэг, 2-р үе шат, дунд эрсдэлтэй.

Хоёрдогч артерийн гипертензи, хоёрдугаар зэрэг, чихрийн шижин хэв шинж 2.

Хүснэгт 1. Насанд хүрэгчдийн АД-ын түвшингийн ангилал

Ангилал	Систолийн даралт (СД мм МУБ)	Диастолын даралт (ДД мм МУБ)
Хэвийн	<120	<80
Ихэссэн	120-129	<80
Артерийн гипертензи		
1-р зэрэг	130-139	80-89
2-р зэрэг	>140	>90

Хүснэгт 2. Эмнэлгийн АД-ын түвшинтэй дүйцэх бусад түвшин (мм МУБ)

Эмнэлгийн	Гэрийн	Өдрийн	Шөнийн	Хоногийн
120/80	120/80	120/80	100/65	115/75
130/80	130/80	130/80	110/65	125/75
140/90	135/85	135/85	120/70	130/80
160/100	145/90	145/90	140/85	145/90

Хүснэгт 3. Бай эрхтэний гэмтлээс шалтгаалан эмнэл зүйн үе шатыг тогтоох

АГ 1 үе	бай эрхтэний гэмтэлгүй
АГ 2 үе	бай эрхтэний гэмтэлтэй (шинж тэмдэггүй)
АГ 3 үе	бай эрхтэний хүндрэлтэй (шинж тэмдэгтэй)

Үүнд:

- Эмийг бага тунгаас эхэлж, бүтэн тун хүртэл нэмэх
- Эмийн бүтэн тунд хүрсэний дараа өөр бүлгийн эмийг нэмэх
- Эмийн эмчилгээний тунг тохируулах явцад эмчийн үзлэгт ирэх хоорондын хугацаа 14 хоногоос 1 сар байна.

АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ЭМИЙН ЭМЧИЛГЭЭ

- Хэрэв АД 130/80 -139/89 мм МУБ байгаад ЗСӨ-ний эрсдэл өндөр бол 1 эмээр эмчилгээг эхлэх. АГ-ийн эмэн эмчилгээг ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч (ахфс), эсвэл ангиотензины рецепторыг хоригч (арх)-оор эхлэх
- Хэрэв Ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч (АХФС), эсвэл ангиотензины рецепторыг хоригч (АРХ) эмэнд харшилтай, таарахгүй АГ-ийн эмэн эмчилгээг кальцийн суваг хориглогчоор солих
- Зүрх дэлсэх, хавагнах шинж тэмдэгтэй бол үйлчлүүлэгч АГ-ийн эмэн эмчилгээг шээс хөөх эмээр эхлэх
- Хэрэв АД $\geq 140/90$ мм МУБ байвал хавсарсан эмийн эмчилгээг эхлэх буюу ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч (ахфс), эсвэл ангиотензины рецепторыг хоригч (арх) + шээс хөөх эмээр эхлэх

ЭМИЙН ТОГТВОРТОЙ ХЭРЭГЛЭЭНД АНХААРАХ

- Үзлэг бүрээр эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлэх
- АГ, түүний хүндрэл, эмчилгээний талаар үйлчлүүлэгч, түүний гэр бүл, асран хамгаалагч нарыг сургах
- Эмийн эмчилгээний горим, амьдралын хэв маягийн зөвлөгөөг аль болох энгийн байлгах,
- Үйлчлүүлэгчийн эмийн хэрэглээг өдөр тутмын амьдралын хэв маягтай уялдуулах

ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЗОРИЛТОТ ТҮВШИН

- Систолын даралт 130 мм МУБ-аас бага, Диастолын даралт 80 мм МУБ-аас бага байх.

ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИЙГ ДАРААГИЙН ШАТЛАЛЫН ЭМЧИД ИЛГЭЭХ ЗААЛТ

- АГ-ийн хямрал буюу нэн яаралтай, хойшлуулшгүй эмчилгээт гипертензи гэж оношилсон тохиолдолд
- Өвчний түүх, эсвэл бодит үзлэгээр хоёрдогч АГ гэж үзсэн, өвчний хүндрэлтэй үед
- АД гэнэт цочмог ихсэх, эсвэл даамжрах үед
- АД бууруулах хавсарсан эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй тохиолдолд
- Залуу насны хүмүүст АД ихэссэн тохиолдолд

МИНИЙ ТӨЛӨВЛӨГӨӨ

Ерөнхий мэдээлэл, тархалт

- Би артерийн гипертензийн тархвар зүйн талаар мэдээллийг бүрэн авсан
- Би артерийн гипертензи, түүний эрсдэл, хүндрэлийн талаар бүрэн мэдлэгтэй болсон

Цусны даралт хэмжилт

- Би цусны даралтыг зөв хэмжиж чадна

Оношлогоо

- Би алгоритмын дагуу артерийн гипертензийг зөв оношилж чадна
- Би хүснэгтийг ашиглан ЗСӨ-ний эрсдэлийг үнэлж сурсан
- Би артерийн гипертензитай үйлчлүүлэгчийг нарийн мэргэжлийн эмчид илгээх заалтыг ойлгосон

Цаашдын зорилт?

Өнөөдрийн сурсан зүйлээ хэрэгжүүлэхэд ямар хүндрэл тулгарч болох

Хүндрэлийг шийдэх арга зам

ҮНЭЛГЭЭ

Би юу ч мэдэхгүй
Би сайн мэднэ,
бусдад зааж чадна



1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5

СЭДЭВ 2. АРТЕРИЙН ГИПЕРТЕНЗИЙН ЭМЧИЛГЭЭ, ХЯНАЛТ

Танай ӨЭМТ-д хяналтанд байдаг, эмчилгээ хийлгэдэг АГ-тэй үйлчлүүлэгчдийн өвчний менежмент, хяналтыг сайжруулахад оршино. Зорилгодоо хүрэхэд дараах 4 чиглэлээр мэдлэг, ур чадварыг нэмэгдүүлэх шаардлагатай. Үүнд:

АГ-ийн эмчилгээ, хяналт, эмийн тогтвортой хэрэглээг сайжруулахад дараах зүйл сурсан байна:

1. Эмчилгээний алгоритмыг ашиглан эмчилгээг зөв эхлүүлж сурсан (сувилагч нар: АГ-ийн эмчилгээний ач холбогдлыг бүрэн ойлгосон)
2. Амьдралын хэв маяг өөрчлөх буюу эмийн бус эмчилгээг эмийн эмчилгээтэй хослуулан хийж, ЦД-ыг зорилтот түвшинд хянаж сурсан
3. Амьдралын хэв маяг өөрчлөх болон ЗСӨ-ний эрсдэлийн талаар зөвлөгөө өгч сурсан
4. Даралт бууруулах эмийг тогтвортой хэрэглэх талаар зөвлөгөө өгч, тогтвортой хэрэглэж байгаа эсэхийг үнэлж сурсан

ЦУСНЫ ДАРАЛТЫГ ЗӨВ ОНОШИЛЖ, ЗОХИСТОЙ ЭМЧИЛГЭЭГ ХИЙХ АЧ ХОЛБОГДОЛ

Ямар ач холбогдолтой вэ?

1. Судас хатуурахаас сэргийлэх
2. Зүрхний шигдээсээс сэргийлэх
3. Тархины цус харвалтаас сэргийлэх
4. Захын судасны өвчнөөс сэргийлэх
5. Амьдралын чанарыг сайжруулах
6. Нийгэм эдийн засгийн дарамтыг багасгах?

ЭМЧИЛГЭЭНИЙ АЛГОРИТМ (ДЭМБ-ЫН ЗӨВЛӨМЖ)

АГ-ИЙН ЭМЭН ЭМЧИЛГЭЭГ АНГИОТЕНЗИН ХУВИРГАГЧ ФЕРМЕНТИЙГ СААТУУЛАГЧ (АХФС):
ЭСВЭЛ АНГИОТЕНЗИНЫ РЕЦЕПТОРЫГ ХОРИГЧ (АРХ)-ООР ЭМЧЛЭХ ПРОТОКОЛ

Шат 1

Насанд хүрсэн бүх хүнд АГ-ийн илрүүлэг хийх

Шат 2

Хэрвээ СД $\geq$ 130мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол АХФС,
эсвэл АРХ эхлэх тунгаар бичих

1 сарын дараа Шат 3

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол
АХФС эсвэл АРХ тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 4

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол
кальцийн суваг хориглогчийн тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 5

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол
кальцийн суваг хориглогчийн тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 6

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол тиазид
тест шээс хөөх эмийг нэмэх

1 сарын дараа Шат 7

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол өвчтөн
эмээ тогтмол, зөв хэрэглэж байгаа эсэхийг шалгах. Үр
дүнгүй бол нарийн мэргэжлийн эмчид хандах

Эмийн бэлдмэл ба тун

Бүлэг	Эмийн нэр	Эхлэх тун	Нэмэгдсэн тун
АХФС- (ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч)	Лизиноприл	20 Мг	40 Мг
	Рамиприл	5 мг	10 мг
	Периндоприл	4-5 мг	8-10 мг
АРХ- (ангиотензины рецепторыг хориглогч)	Лозартан	50 мг	100 мг
	Телмисартан	40 мг	80 мг
Шээс хөөх (тиазид тест)	Хлортиазид	12.5 мг	25 мг
	Хлорталидон	12.5 МГ	25 мг
	Индапамид	1.5 Мг	1.5 мг
Кальцийн суваг хориглогч	Амлодипин	5 мг	10 мг

Энэхүү протокол нь жирэмсэн болон жирэмсэн байж болзошгүй эмэгтэйчүүдэд эсрэг заалттай болно.

- ЧШ-тэй бол чихрийн шижин өвчний заавар, стандарт, удирдамжийн дагуу хянана.

БҮХ ӨВЧТӨНД АМЬДРАЛЫН
ХЭВ МАЯГ ӨӨРЧЛӨХ ЗӨВЛӨГӨӨ
ӨГӨХ (тодруулах)

- Тамхинаас татгалзах, дам тамхидалтаас зайлсхийх
- Архи уухгүй байх, зайлашгүй тохиолдолд өдөрт эрэгтэйчүүд 2 стандарт*, эмэгтэйчүүд 1 стандартаас бага хэрэглэх, архидалтаас зайлсхийх. *Нэг стандарт уулт: жижиг лаазтай шар айраг (330 мл), нэг хундага улаан дарс (100мл), 50мл архи (эдгээрийн аль нэгийг хэрэглэх).*
- 7 хоногт 150 минут идэвхитэй хөдөлгөөн хийх
- Илүүдэл жинтэй үед жингээ бууруулах
- Зүрх судасны өвчний эрсдэлийг бууруулах эрүүл хоол хүнс хэрэглэх
- Давс багатай хоол идэх
- Өдөрт 5 ба түүнээс дээш нэгж жимс, хүнсний ногоо хэрэглэх
- Эрүүл тос хэрэглэх (оливын тос зэрэг)
- Самар, бүхэл үр тариа, кали ихтэй хоол хүнс хэрэглэх
- Өөх тос ихтэй махны хэрэглээг багасгах
- Загасны мах болон омега-3 өөхний хүчлээр баялаг хоол хүнсийг 7 хоногт 2 ба түүнээс дээш удаа хэрэглэх
- Сахар ихээр агуулсан бялуу, жигнэмэг, чихэр, хийжүүлсэн ундаа, жүүс зэргийг хэрэглэхээс зайлсхийх

АГ-ИЙН ЭМЭН ЭМЧИЛГЭЭГ ШЭЭС ХӨӨХ ЭМЭЭР ЭХЛЭХ ПРОТОКОЛ

Шат 1

Насанд хүрсэн бүх хүнд АГ-ийн илрүүлэг хийх

Шат 2

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол тиазид төст шээс хөөх эмийг бичих

1 сарын дараа Шат 3

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол АХФС, эсвэл АРХ эхлэх тунгаар нэмэх

1 сарын дараа Шат 4

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол АХФС, эсвэл АРХ тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 5

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол кальцийн суваг хоригчлогчийг эхлэх тунгаар нэмэх

1 сарын дараа Шат 6

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол кальцийн суваг хоригчлогчийн тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 7

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол өвчтөн эмээ тогтмол, зөв хэрэглэж байгаа эсэхийг шалгах. Үр дүнгүй бол нарийн мэргэжлийн эмчид хандах

Эмийн бэлдмэл ба тун

Бүлэг	Эмийн нэр	Эхлэхтун	Нэмэгдсэн тун
Шээс хөөх (тиазид төст)	Хлортиазид	12.5 мг	25 мг
	Хлорталидон	12.5 мг	25 мг
	Индапамид	1.5 мг	1.5 мг
АХФС- (ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч)	Лизиноприл	20 мг	40 мг
	Рамиприл	5 мг	10 мг
	Периндоприл	4-5 мг	8-10 мг
АРХ (ангиотензины рецепторыг хориглогч)	Лозартан	50 мг	100 мг
	Телмисартан	40 мг	80 мг
Кальцийн суваг хориглогч	Амлодипин	5 мг	10 мг

Энэхүү протокол нь жирэмсэн болон жирэмсэн байж болзошгүй эмэгтэйчүүдэд эсрэг заалттай болно.

- ЧШ-тэй бол чихрийн шижин өвчний заавар, стандарт, удирдамжийн дагуу хянана.

БҮХ ӨВЧТӨНД АМЬДРАЛЫН ХЭВ МАЯГ ӨӨРЧЛӨХ ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГӨХ (тодруулах)

- Тамхинаас татгалзах, дам тамхидалтаас зайлсхийх
- Архи уухгүй байх, зайлашгүй тохиолдолд өдөрт эрэгтэйчүүд 2 стандарт*, эмэгтэйчүүд 1 стандартаас бага архи уух, архидалтаас зайлсхийх. *Нэг стандарт уулт: жижиг лаазтай шар айраг (330 мл), нэг хундага улаан дарс (100мл), 50мл архи (эдгээрийн аль нэгийг хэрэглэх).*
- 7 хоногт 150 минут идэвхитэй хөдөлгөөн хийх
- Илүүдэл жинтэй үед жингээ бууруулах
- Зүрх судасны өвчний эрсдэлийг бууруулах эрүүл хоол хүнс хэрэглэх
- Давс багатай хоол идэх
- Өдөрт 5 ба түүнээс дээш нэгж жимс, хүнсний ногоо хэрэглэх
- Эрүүл тос хэрэглэх (оливын тос зэрэг)
- Самар, бүхэл үр тариа, кали ихтэй хоол хүнс хэрэглэх
- Өөх тос ихтэй махны хэрэглээг багасгах
- Загасны мах болон омега-3 өөхний хүчлээр баялаг хоол хүнсийг 7 хоногт 2 ба түүнээс дээш удаа хэрэглэх
- Сахар ихээр агуулсан бялуу, жигнэмэг, чихэр, хийжүүлсэн ундаа, жүүс зэргийг хэрэглэхээс зайлсхийх

АНГИОТЕНЗИН ХУВИРГАГЧ ФЕРМЕНТИЙГ СААТУУЛАГЧ (АХФС), ЭСВЭЛ АНГИОТЕНЗИНЫ РЕЦЕПТОР ХОРИГЧ (АРХ) + ШЭЭС ХӨӨХ ЭМЭЭР ЭМЧЛЭХ ПРОТОКОЛ

Шат 1

Насанд хүрсэн бүх хүнд АГ-ийн илрүүлэг хийх

Шат 2

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол АХФС эсвэл АРХ-ийг тиазид төст шээс хөөх эмтэй хавсрах

1 сарын дараа Шат 3

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол АХФС эм эсвэл АРХ, тиазид төст шээс хөөх эмийн тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 4

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол кальцийн суваг хориглогчийг эхлэх тунгаар нэмэх

1 сарын дараа Шат 5

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол кальцийн суваг хориглогчийг тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 6

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол тиазид төст шээс хөөх эмийн тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 7

Хэрвээ АД $\geq$ 140, эсвэл $\geq$ 90 бол өвчтөн эмээ тогтмол, зөв хэрэглэж байгаа эсэхийг шалгах. Үр дүнгүй бол нарийн мэргэжлийн эмчид хандах

Эмийн бэлдмэл ба тун

Бүлэг	Эмийн нэр	Эхлэхтун	Нэмэгдсэн тун
АХФС- (ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч)	Лизиноприл	20 мг	40 мг
	Рамиприл	5 мг	10 мг
	Периндоприл	4-5 мг	8-10 мг
АРХ (ангиотензины рецепторыг хориглогч)	Лозартан	50 мг	100 мг
	Телмисартан	40 мг	80 мг
Шээс хөөх (тиазид төст)	Хлортиазид	12.5 мг	25 мг
	Хлорталидон	12.5 мг	25 мг
	Индапамид	1.5 мг	1.5 мг
Кальцийн суваг хориглогч	Амлодипин	5 мг	10 мг

Энэхүү протокол нь жирэмсэн болон жирэмсэн байж болзошгүй эмэгтэйчүүдэд эсрэг заалттай болно.

- ЧШ-тэй бол чихрийн шижин өвчний заавар, стандарт, удирдамжийн дагуу хянана.

БҮХ ӨВЧТӨНД АМЬДРАЛЫН ХЭВ МАЯГ ӨӨРЧЛӨХ ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГӨХ

- Тамхинаас татгалзах, дам тамхидалтаас зайлсхийх
- Архи уухгүй байх, зайлашгүй тохиолдолд өдөрт эрэгтэйчүүд 2 стандарт*, эмэгтэйчүүд 1 стандартаас бага архи уух, архидалтаас зайлсхийх. *Нэг стандарт уулт: жижиг лаазтай шар айраг (330 мл), нэг хундага улаан дарс (100мл), 50мл архи (эдгээрийн аль нэгийг хэрэглэх).*
- 7 хоногт 150 минут идэвхитэй хөдөлгөөн хийх
- Илүүдэл жинтэй үед жингээ бууруулах
- Зүрх судасны өвчний эрсдэлийг бууруулах эрүүл хоол хүнс хэрэглэх
- Давс багатай хоол идэх
- Өдөрт 5 ба түүнээс дээш нэгж жимс, хүнсний ногоо хэрэглэх
- Эрүүл тос хэрэглэх (оливын тос зэрэг)
- Самар, бүхэл үр тариа, кали ихтэй хоол хүнс хэрэглэх
- Өөх тос ихтэй махны хэрэглээг багасгах
- Загасны мах болон омега-3 өөхний хүчлээр баялаг хоол хүнсийг 7 хоногт 2 ба түүнээс дээш удаа хэрэглэх
- Сахар ихээр агуулсан бялуу, жигнэмэг, чихэр, хийжүүлсэн ундаа, жүүс зэргийг хэрэглэхээс зайлсхийх



АГ-ИЙН ЭМЭН ЭМЧИЛГЭЭГ КАЛЬЦИЙН СУВАГ ХОРИГЛОГЧООР ЭМЧЛЭХ ПРОТОКОЛ

Шат 1

Насанд хүрсэн бүх хүнд АГ-илрүүлэг хийх

Шат 2

Хэрвээ СД $\geq$ 130мм МУБ ба ДД $\geq$ 80мм МУБ бол кальцийн суваг хориглогчийг эхлэх тунгаар бичих

1 сарын дараа Шат 3

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80мм МУБ бол кальцийн суваг хориглогчийн тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 4

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80мм МУБ бол АХФС эсвэл АРХ-ийг эхлэх тунгаар нэмэх

1 сарын дараа Шат 5

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80мм МУБ бол АХФС эсвэл АРХ тунг нэмэх

1 сарын дараа Шат 6

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол тиазид төст шээс хөөх эмийг нэмэх

1 сарын дараа Шат 7

Хэрвээ СД $\geq$ 130 мм МУБ ба ДД $\geq$ 80 мм МУБ бол өвчтөн эмээ тогтмол, зөв хэрэглэж байгаа эсэхийг шалгах. Үр дүнгүй бол нарийн мэргэжлийн эмчид хандах

Эмийн бэлдмэл ба тун

Бүлэг	Эмийн нэр	Эхлэх тун	Нэмэгдсэн тун
Кальцийн суваг хориглогч	Амлодипин	5 мг	10 мг
АХФС- (ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч)	Лизиноприп	20 Мг	40 Мг
	Рамиприл	5 мг	10 мг
	Периндоприл	4-5 мг	8-10 мг
АРХ- (ангиотензины рецепторыг хориглогч)	Лозартан	50 мг	100 мг
	Телмисартан	40 мг	80 мг
Шээс хөөх (тиазид тест)	Хлортиазид	12.5 мг	25 мг
	Хлорталидон	12.5 мг	25 мг
	Индапамид	1.5 мг	1.5 мг

- ЧШ-тэй бол чихрийн шижин өвчний заавар, стандарт, удирдамжийн дагуу хянана.

БҮХ ӨВЧТӨНД АМЬДРАЛЫН ХЭВ МАЯГ ӨӨРЧЛӨХ ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГӨХ

- Тамхинаас татгалзах, дам тамхидалтаас зайлсхийх
- Архи уухгүй байх, зайлашгүй тохиолдолд өдөрт эрэгтэйчүүд 2 стандарт*, эмэгтэйчүүд 1 стандартаас бага архи уух, архидалтаас зайлсхийх. *Нэг стандарт уулт: жижиг лаазтай шар айраг (330 мл), нэг хундага улаан дарс (100мл), 50мл архи (эдгээрийн аль нэгийг хэрэглэх).*
- 7 хоногт 150 минут идэвхитэй хөдөлгөөн хийх
- Илүүдэл жинтэй үед жингээ бууруулах
- Зүрх судасны өвчний эрсдэлийг бууруулах эрүүл хоол хүнс хэрэглэх
- Давс багатай хоол идэх
- Өдөрт 5 ба түүнээс дээш нэгж жимс, хүнсний ногоо хэрэглэх
- Эрүүл тос хэрэглэх (оливын тос зэрэг)
- Самар, бүхэл үр тариа, кали ихтэй хоол хүнс хэрэглэх
- Өөх тос ихтэй махны хэрэглээг багасгах
- Загасны мах болон омега-3 өөхний хүчлээр баялаг хоол хүнсийг 7 хоногт 2 ба түүнээс дээш удаа хэрэглэх
- Сахар ихээр агуулсан бялуу, жигнэмэг, чихэр, хийжүүлсэн ундаа, жүүс зэргийг хэрэглэхээс зайлсхийх

ДАСГАЛ

Жишээ 1:

- 58 настай, эрэгтэй, шинээр АГ оношлогдсон, АХФС-д харшилтай
- Таны эмчилгээ?



Жишээ 2:

- АГ-тэй эмэгтэй үйлчлүүлэгч, АХФС*+Тиазидын бүлгийн шээс хөөх эмийн хоногийн тунгийн ¼ ууж байгаа ч даралт зорилтот түвшиндээ хүртэл буугаагүй
- Таны эмчилгээ?



Жишээ 3:

- Жирэмсэн эмэгтэй, тиазидын бүлгийн шээс хөөх эмийн хоногийн тунг бүрэн авч байгаа ч даралт төдийлөн буурахгүй байгаа
- Таны эмчилгээ?

ӨВӨРМӨЦ НӨХЦЛИЙН АГ-ИЙН МЕНЕЖМЕНТ

- Гипертензийн хямрал (криз)
 - Өндөр настан (СД)
 - Чихрийн шижин
 - Бөөрний өвчин
 - Тосгуурын мерцани
 - Жирэмсний гипертензи
1. Нарийн мэргэжлийн эмчид илгээх заалттай
 2. Адилхан эм хэрэглэх боловч эмийн сонголт өөр байдгаараа ялгаатай
 3. ӨЭМТ дээр эмийн тогтвортой хэрэглээг хянах, үйлчлүүлэгчийг сэдэлжүүлэхэд анхаарах



ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТОХИОЛДОЛ ДЭЭР АЖИЛЛАХ ДАСГАЛ

Сэдэв. Эмчилгээ, эмийн тогтвортой хэрэглээ

Бүлэг 1:

- 64 настай эрэгтэй, АГ оношоор 15 жил эмчлэгдэж байна. Лизиноприл, гипотиазид ууж байгаад 2 сарын өмнөөс амлодипин хоногт 5 мг –аар ууж эхэлсэн. 1 сарын дараа ээлжит үзлэгтээ ирэхэд АД 160/100 мм МУБ байна.
- Таны эмчилгээ?

.....

.....

Бүлэг 2:

- 46 настай, эрэгтэй, тамхи татдаг, анхны ирэлтээр АД 150/90 мм МУБ, ЗЦ 88 удаа, ЧШХШ2-той
- Таны эмчилгээний шийдвэр?

.....

.....

Бүлэг 3:

- 61 настай, эмэгтэй, 3 сарын өмнө АГ оношлогдсон ба лозартан 100 мг, индапамид 1,5 мг уудаг. АД 138/ мм МУБ, ЗЦ 80 удаа/ 1 мин.
- Таны эмчилгээ?

.....

.....

Бүлэг 4:

- Үйлчлүүлэгч индапамид 1,5 мг хэрэглэж байгаа ч АД зорилтот түвшинд хүрэхгүй байна.
- Таны эмчилгээ?

.....

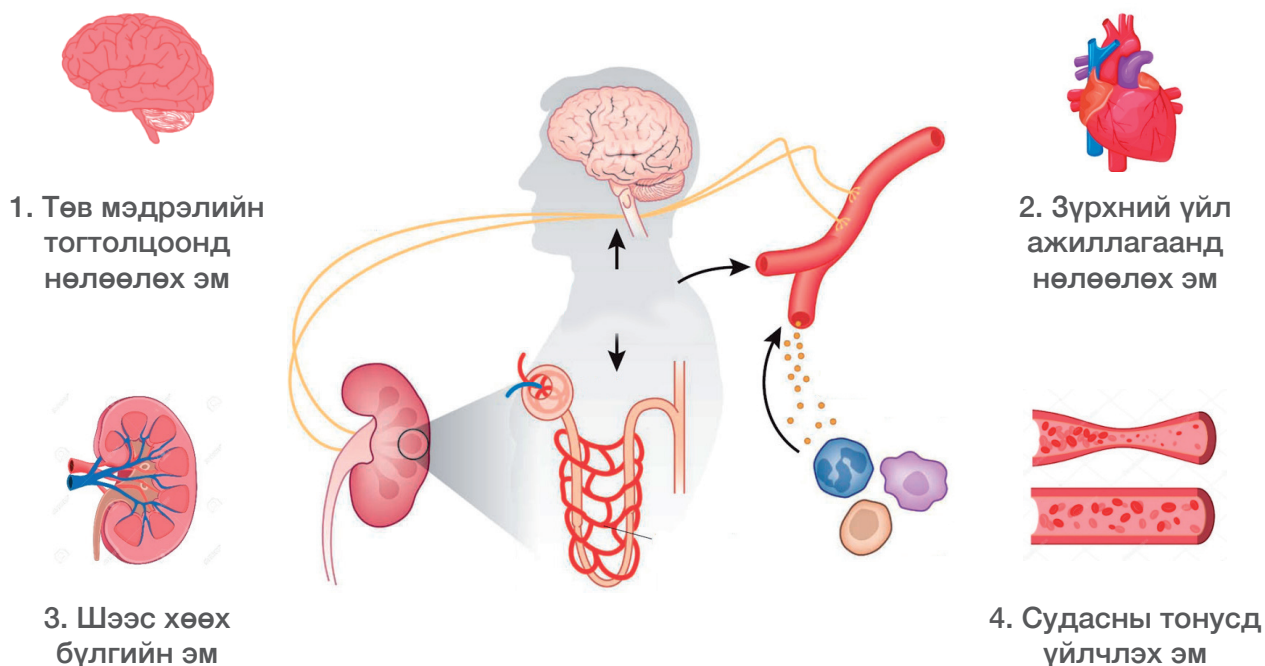
.....



АГ-ийн ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТАЛААР СУРСАН ЗҮЙЛЭЭ ТЭМДЭГЛЭНЭ ҮҮ!

Эмчилгээний алгоритм	
Юуг мэдэж авсан?	Юуг тодруулах?
Даралт бууруулах эмийн тухай	
Юуг мэдэж авсан?	Юуг тодруулах?
АГ-ийн хяналт, эмийг тогтвортой хэрэглэх тухай	
Юуг мэдэж авсан?	Юуг тодруулах?

ДАРАЛТ БУУРУУЛАХ ЭМИЙН АНГИЛАЛ



ЧӨЛӨӨТ ЯРИЛЦЛАГА

1. Яагаад АГ-ийг хянах шаардлагатай вэ?

- ## 2. Хянахад ямар бэрхшээл тулгарч байна ?

ЭМЧИЛГЭЭ



Эмийн:
Даралт бууруулах эм



Эмийн бус: амьдралын хэв маяг өөрчлөх, эмийг тогтвортой хэрэглэхэд үйлчлүүлэгчийг сэдэлжүүлэх, чадваржуулах

ДАРЛТ БУУРУУЛАХ ЭМИЙН ТОГТВОРТОЙ ХЭРЭГЛЭЭ

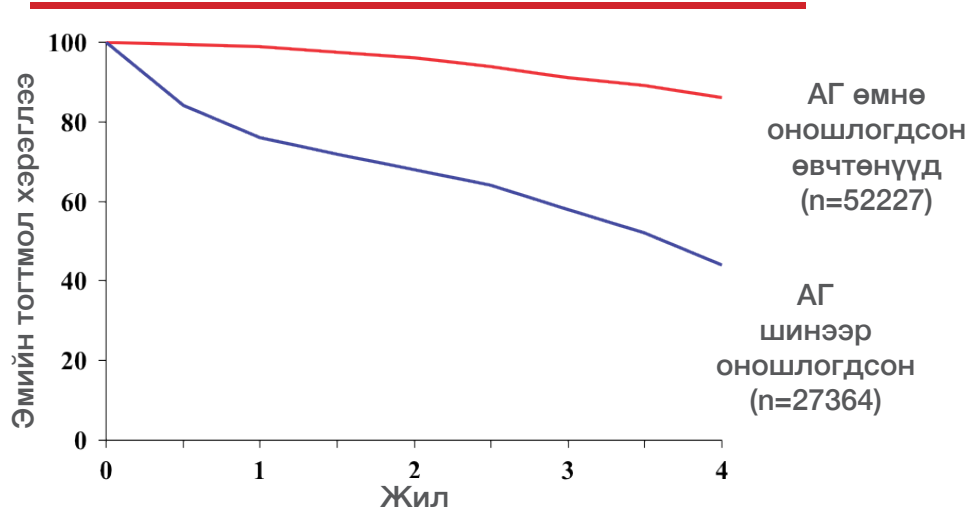
Тодорхойлолт:

Тасралтгүй (эмийн жор тасрахгүй бичигддэг), харилцан зөвшилцсөн (хамтран боловсруулсан) эмчилгээний төлөвлөгөөний дагуу, эмчийн зааврыг нягт мөрдөн даралт бууруулах эмийг хэрэглэхийг хэлнэ.

ЭМИЙГ ТОГТВОРТОЙ ХЭРЭГЛЭХЭД ТУЛГАРЧ БОЛОХ СААД БЭРХШЭЭЛ

- ✓ Өртөг
- ✓ Үр дүнгүй
- ✓ Гаж нөлөө
- ✓ Эмчилгээ ярвигтай – олон эмийн хослол, хоногт олон удаа уух
- ✓ Эмээ хэрэглэх ач холбогдлыг бүрэн ойлгоогүй
- ✓ Мэдээлэл / дэмжлэг хангалтгүй
- ✓ Үйлчлүүлэгчийн итгэл үнэмшил
- ✓ Үйлчлүүлэгчийн сэтгэцийн байдал (донтолт, тэнэгрэл, сэтгэцийн өвчин гэх мэт)

Шинээр АГ оношлогдсон үйлчүүлэгчдийн дунд эмийн тасалдал хамгийн их:



Эмээ тогтвортой хэрэглэхгүй байгаа эсэхийг таамаглаж болно

1. Даралт бууруулах эмийн эмчилгээний үр дүн муутай байх
2. Хяналтандаа ирэхгүй байх
3. Үйлчлүүлэгч өөрөө эмээ тогтвортой үүхгүй байгаа талаар мэдээлэл өгөх

Энэ талаар үзлэг бүрийн үед тойруу замаар асууж болно. Тухайлбал, ихэнхи хүмүүс эмийг үүх нь хүндрэлтэй байдаг гэж хэлдэг. Танд бэрхшээлтэй байна уу г.м.

/Ялангуяа шинээр АГ оношлогдсон, АГ нь хяналтгүй байгаа үйлчлүүлэгчдэд эмийн тогтвортой хэрэглээг заавал үнэлнэ/

Эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлэх сонжуур (Морискийн сонжуур):

Асуулт	Тийм	Үгүй
1. Та эмийн бэлдмэл уухаа хааяа мартдаг уу?	0	1
2. Бие тавгүй болоход эмчид мэдэгдэлгүй эмийн хэрэглээг хэзээ нэгэн цагт зогсоож байсан уу?	0	1
3. Зарим хүмүүс мартахаас өөр шалтгаанаар эмээ уухгүй орхигдуулдаг. Сүүлийн 14 хоногт эмээ уухгүй өнгөрөөсөн ямар нэгэн өдөр байсан уу?	0	1
4. Аялалд явахдаа эсвэл гэрээс гарахдаа эмээ биедээ авч явахдаа заримдаа мартдаг уу?	0	1
5. Өчигдөр та бүх эмээ уусан уу?	1	0
6. Зовуургүй, биеийн байдал сайн байх үед заримдаа эмийн хэрэглээг зогсоодог уу?	0	1
7. Өдөр бүр эм уух нь зарим хүмүүст таагүй байдаг. Эмийн эмчилгээний дэглэм сахих нь ядаргаатай санагддаг уу?	0	1
8. Бүх эмээ ууснаа эргэн санах нь хэр зэрэг хэцүү байдаг вэ? а. хэзээ ч үгүй, маш ховор в. ганц удаа с. заримдаа d. голдуу е. үргэлж	0	1(a)

Эмийн эмчилгээг баримтлах байдал	Нийт оноо
Сайн	8
Дунд зэрэг	6-7
Хангалтгүй	<6

Эмийн тогтвортой хэрэглээг нэмэгдүүлэх арга:

- Үйлчлүүлэгчийг тогтмол дэмжиж байх
- АГ, эмийн эмчилгээний талаарх мэдээллээр тогтмол хангаж байх
- Аль болох энгийн эмчилгээний загварыг ашиглах (удаан үйлчилгээтэй, хосолсон эм)
- Эмийн үнэ өртөг бага байхад анхаарах
- Эмээ хэрэглэж занших аргыг зөвлөх (эмээ ширээн дээр сахарын савны дэргэд байрлуул гэх мэт)
- Эмийн гарч болзошгүй гаж нөлөө, авах арга хэмжээний талаар мэдээллийн өгч байх
- Эрүүл амьдралын хэв маягийн талаар мэдээллээр хангах, дэмжих

ДҮРД ТОГЛОЁ



- 3 бүлэгт хуваагдана
- Дүрд тоглох бэлтгэл
- Дүрд тоглох
- Дүгнэлт

5 min
5 min
30 min
15 min

3 БҮЛЭГТ ХУВААГДАНА



Эрүүл мэндийн ажилтан



Үйлчлүүлэгч



Ажиглагч

Ажиглаж, тэмдэглэл
хөтлөнө

Тохиолдол 1 (амьдралын хэв маяг өөрчлөх даалгавар)

- Үйлчлүүлэгч:
Та 47 настай, эрэгтэй, тамхи татдаггүй, анх үзүүлж байгаа, ядрана гэсэн зовууртай. Увс аймгийн уугуул, давсны хэрэглээ өндөртэй, маханд дуртай. Харин энэ талаар эмчийг зөвхөн асуусан цагт л хэлж өгөөрэй.
- Эмч:
Үйлчлүүлэгчийн анхны үзлэг хийхэд биеийн жин 86 кг, өндөр 167 см, нийт холестерин 5,6 ммол/л, даралт 150/90 мм МУБ, зөвлөгөө өгнө үү!

Тохиолдол 2 (эмчилгээний явцыг үнэлэх даалгавар)

- Үйлчлүүлэгч:
Хүзүү хөшинө, толгой эргэнэ гэсэн зовууртай, даралтын эм уудаггүй, 3 сарын өмнө энэ толгой өвдөж, шилэн хүзүү хөших зовууртайгаар эмчид үзүүлсэн ба 1 сарын дараа давтан үзүүлэх ёстой байсан боловч та завдаагүй. Энэ талаар эмчийг зөвхөн асуусан цагт л хэлж өгөөрэй
- Эмч:
Үйлчлүүлэгчийг 2 дахь удаагаа үзэж байна. Биеийн байдал дунд, даралт 170/95 мм МУБ, өмнө нь АГ гэж оношлож, лизиноприл 20 мг. ¼, гипотиазид 25 мг. ½ уулгаж эхэлсэн. Зөвлөгөө өгнө үү!

Тохиолдол 3 (эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлэх даалгавар)

- Үйлчлүүлэгч:
Одоогоор онцлох зовуургүй. 3 жилийн өмнөөс АГ гэж оношлогдсон. Даралт буулгах эмийн жор бичүүлэх гэж эмч дээр ирсэн. Даралтны эмээ зөвхөн толгой эргэх үедээ уудаг. Эмээ тогтвортой уудаггүй талаар эмчийг зөвхөн асуувал хэлж өгөөрэй
- Эмч:
Үйлчлүүлэгчийг үзэхэд даралт 160/100, бусад эрхтэн тогтолцооны талаас өөрчлөлтгүй. Зөвлөгөө өгнө үү!



АЖИГЛАЛТЫН ХУУДАС

Заавар: Тарааж өгөх

Эрүүл мэндийн ажилтан 5 А-ийн зарчмыг баримталсан уу?

2. Эрүүл мэндийн ажилтан үйлчлүүлэгчийн нөхцөл байдлыг бүрэн тодруулж, үнэлсэн үү

3. Эрүүл мэндийн ажилтан зөв зөвлөгөөг өгч чадсан уу?

Бусад санал

БҮЛГИЙН ЯРИЛЦЛАГА (БҮЛЭГ ДОТРОО ЯРИЛЦАХ)

1. Дасгалаас ямар сургамж авсан?

.....

.....

.....

.....

.....

2. Дүрд тоглоход ямар бэрхшээл байсан?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

АГ-ИЙГ ХЯНАХ ШАЛГУУР ҮЗҮҮЛЭЛТ

Үйлчлүүлэгч бүрээр гарах мэдээ (одоохондоо excel file, яваандаа нэгдсэн цахим бүртгэл)

- Ерөнхий мэдээлэл (нэр, регистрийн дугаар)
- ЗСӨ-ний эрсдэлийн хувь
- Одоогийн эмчилгээ
- Цусны даралтын түвшин

АГ-ийн хяналтын шалгуур үзүүлэлт

1. Оношлогдсон АГ-ийн % (18-аас дээш насны)

.....

.....

2. АГ-тэй + ЗСӨ-ний эрсдэл өндөртэй үйлчлүүлэгчийн %

.....

.....

3. Даралт бууруулах эм хэрэглэдэг үйлчлүүлэгчийн %

.....

.....

4. Даралт бууруулах эмийн эмчилгээтэй + ЗСӨ-ний эрсдэл өндөртэй үйлчлүүлэгчийн %

.....

.....

5. АГ-тэй + хяналт сайтай (буюу ЦД зорилтот түвшинд) үйлчлүүлэгчийн %

.....

.....

6. АГ-тэй + хяналт сайтай (буюу ЦД зорилтот түвшинд) + ЗСӨ-ний эрсдэл өндөртэй үйлчлүүлэгчийн %

.....

.....

ТӨЛӨВЛӨГӨӨ 2021 ОНД СУМ ТОСГОНЫ ЭМТ...

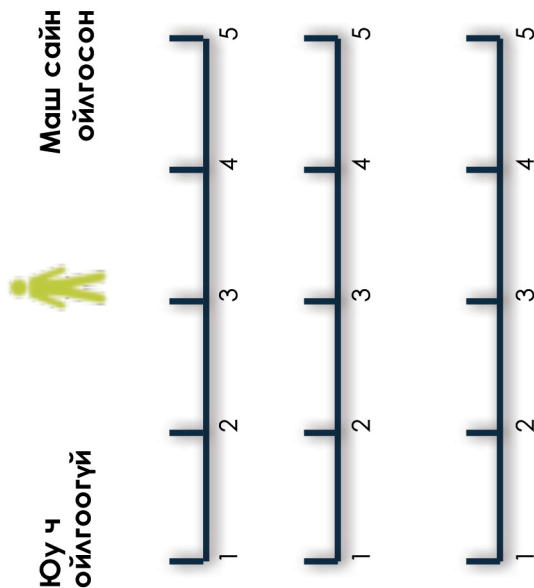


- АГ-ийн эрт илрүүлэг үзлэгийг 80 %-д хүргэнэ
- Хяналтандаа 40+ хувь авна
- ...үр дүнтэй хяналтыг 20+ хувьд хүргэнэ гэх мэт



Миний төлөвлөгөө

Үнэлгээ



Эмчилгээний алгоритм

- Алгоритм ашиглан эмчилгээг эхлүүлж чадна (сувиагч нар: эмчилгээний ач холбогдалыг ойлгосон)
- ЗСӨ-ний эрсдэлтэй үйлчлүүлэгчийг төрөлжсөн мэргэжлийн эмчид илгээж, эмчилгээг хянаж чадна

Даралт бууруулах эм

- Даралт бууруулах эм, үйлчилгээ, гэж нөлөөний талаар мэднэ
- Даралтыг амжилттай хянахад эмийн түнгтөхирүүлж, хосолсон эмчилгээг хийж чадна

Хяналт, эмийн тогтвортой хэрэглээ

- АГ-ийг хянахад амьдралын хэв маяг өөрчлөх, эмийн эмчилгээг хослуулахын ач холбогдалыг ойлгосон
- Амьдралын хэв маяг өөрчлөх болон ЗСӨ-ний эрсдэлийн талаар зөвлөгөө өгч чадна
- Даралт бууруулах эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлж, үйлчлүүлэгчийг сэдэлжүүлж чадна

Цаашдын зорилт?

Өнөөдрийн сурсан зүйлээ хэрэгжүүлэхэд ямар хүндрэл тулгарч болох вэ?

Тус хүндрэлийг шийдэх арга зам?

СЭДЭВ 3. ЭРҮҮЛ АМЬДРАХ ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГӨХ УР ЧАДВАРЫГ САЙЖРУУЛАХ, ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА ХЯНАХ, ДҮГНЭЛТ ӨГӨХ

СУРГАЛТЫН ЗОРИЛТ

2 гол асуудалд чиглэсэн:

1. Үйлчлүүлэгчийг чадваржуулах
2. Үйл ажиллагаагаа хянах

Үйлчлүүлэгчийг чадваржуулах:

1. ЦДИ-ийн эрсдэл, эрүүл амьдрах ач холбогдлын талаар үйлчлүүлэгчийг сургаж чадна
2. Өөрийгөө хянах, хяналтын үзлэгтээ тогтмол хамрагдах талаар үйлчлүүлэгчийг сэдэлжүүлж чадна

Үйл ажиллагаагааны явцыг хянах

1. АГ-ийн менежментийн явцыг хянаж, өөрийн ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулж чадна
2. АГ-ийн хяналтын талаарх тоон мэдээллийг цуглуулж, дүгнэлт хийж, амжилтыг хамтдаа тэмдэглэх

ЗОРИЛГО



БИ АМЬДРАЛЫН ХЭВ МАЯГАА ӨӨРЧИЛЖ, ДАРАЛТАА ХЯНАДАГ, ЭМЧДЭЭ ТОГТМОЛ ҮЗҮҮЛЖ БАЙГАА АГ-ТЭЙ ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИЙГ ТАНЬЖ, ҮНЭЛЖ ЧАДНА.



ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ

“ХАРИУЦЛАГАТАЙ” ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧ ЯМАР БАЙДАГ ВЭ?

ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ - 5А-ИЙН ЗАРЧИМ БАРИМТАЛСАН ЭСЭХ

1. ЭРҮҮЛ АМЬДРАЛЫН ХЭВ МАЯГИЙН ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГӨХӨД 5А –ИЙН ЗАРЧИМ БАРИМТАЛСАН ТУХАЙ ТУРШЛАГААСАА ХУВААЛЦАНА УУ?
2. ТҮҮНИЙГ АШИГЛАХАД ЯМАР ХҮНДРЭЛ ТУЛГАРЧ БАЙСАН?

5А-ИЙН ЗАРЧМЫН ТАЛААР МЭДЭЭЛЛЭЭ СЭРГЭЭ



1 -10 ГЭСЭН ХЭМЖҮҮРИЙН ӨӨРТ ТОХИРОХ ХЭСЭГТ ЗОГСОНО УУ
1-4 = ЗӨВЛӨӨГҮЙ, 5-9 = ЗАРИМДАА ЗӨВЛӨСӨН, 10 = ТОГТМОЛ ЗӨВЛӨСӨН

ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ – ЭМИЙН ТОГТВОРТОЙ ХЭРЭГЛЭЭГ ЗӨВӨЛСӨН ЭСЭХ

1. ЭМИЙН ТОГТВОРТОЙ ХЭРЭГЛЭЭГ ЗӨВӨЛСӨН ТУХАЙ ТУРШЛАГААСАА ХУВААЛЦАНА УУ?
2. ЯМАР ХҮНДРЭЛ ТУЛГАРЧ БАЙСАН?

ЭМИЙН ТОГТВОРТОЙ ХЭРЭГЛЭЭНИЙ ТАЛААР МЭДЭЭЛЛЭЭ СЭРГЭЭ

Эмээ тогтвортой хэрэглэхгүй байхыг таамаглаж болно

1. Даралт бууруулах эмийн эмчилгээний үр дүн муутай байх
2. Хяналтандаа ирэхгүй байх
3. Үйлчлүүлэгч өөрөө эмээ тогтвортой уухгүй байгаа талаар мэдээлэл өгөх

Энэ талаар үзлэг бүрийн үед тойруу замаар асууж болно. Тухайлбал, ихэнхи хүмүүс эмийг уух нь хүндрэлтэй байдаг гэж хэлдэг. Танд бэрхшээлтэй байна уу г.м



1 -10 ГЭСЭН ХЭМЖҮҮРИЙН ӨӨРТ ТОХИРОХ ХЭСЭГТ ЗОГСОНО УУ
1-4 = ЗӨВЛӨӨГҮЙ, 5-9 = ЗАРИМДАА ЗӨВЛӨСӨН, 10 = ТОГТМОЛ ЗӨВЛӨСӨН



ЗАН ҮЙЛИЙН ТАВАН ШАТЛАЛ

ЗОРИЛГО



- Зан үйлийн 5 шатлалтын тухай мэднэ
- Үйлчлүүлэгчийн зан үйлийн шатлалыг зөв үнэлж, зохих зөвлөгөөг өгч чадна

ЗАН ҮЙЛИЙН ӨӨРЧЛӨГДӨХ ҮЕ ШАТУУД

Хүн бүр энэхүү шатлалыг дайрч гардаг

ТУСЛАЛЦАА БА БУЦАЖ ЭРГЭХЭЭС СЭРГИЙЛЭХ

ИДЭВХТЭЙ ҮЕ

БЭЛТГЭЛ ҮЕ

БОДОХ-БЯСАЛГАЛЫН ШАТ

БОДОХ-БЯСАЛГАХЫН
ӨМНӨХ ШАТ

Туслалцаа үзүүлэх ба буцаж эргэхээс сэргийлэхэд гол нь шинэ амжилтыг нь байнга дадаж хэвшүүлнэ. Шантрах эсвэл өчүүхэн төдий алдаа гаргаснаар өвчтөн өөртөө хаалт үүсгэн бууж өгөх талтай. Ихэнх өвчтөн бүх л шатны явцад өөрчлөлт амжилтаа бүрэн эзэмшилтээ урьдах зуршлаа дахин давтсаар байдаг.

Идэвхтэй үед эмч нар өвчтнийхөө гаргаж буй өөрчлөлт амжилтыг олж хардаг. Бүтэлгүй болж байсан олон жишээнээс харахад өмнөх үе шатаа амжилттай давж байсан хүмүүст энэ үе шатны өөрчлөлт нь хангалтгүй санагддаг. Иймд өвчтөнийхөө өчүүхэн гэлтгүй амжилтыг сайшаан магтаж урам өгч байх хэрэгтэй ба ингэснээр амьдралын хэв маягийг нь бүрэн өөрчлөх юм.

Энэ үед өвчтөн өөрчлөлт хийхэд бэлэн болдог. Өвчтөн жижиг гэлтгүй өөрчлөлтүүдийг хийж эхэлдэг. Жишээлбэл өөх тос багатай хүнсийг сонгож цаашлаад хоолны дэглэм барьж эхэлнэ. Тамхиа нэр төрлийг нь сольж өөрчлөөд архи уухаа багасгаж эхэлдэг.

Бодох-бясалгалын шатанд өвчтний бодол санаа нь хоёрдоод өөрчлөгдөх тухай бодолтой болдог. Дадаж зуршсан зангаа гэнэт хаях нь амжилтанд хүрэхээс илүүгээр эвгүй санагддаг. Энэ үед Өвчтөн залхаж олон зүйлд саад тотгорыг олж харан “эмчээ би мэдэж байна л даа гэхдээ л ...” гэж хэлэх нь элбэг тохионо.

Бодох-бясалгахын өмнөх шатанд өвчтөн өөрчлөлтийн талаар анхааралдаа авдаггүй. “Үгүйсгэлийн үед” байгаа тамхичид өөрсдөд нь зориулсан зөвлөгөөг олж хардаггүй. Холестерол өндөртөй Өвчтөнүүд өөрсдийгөө бусадтай харьцуулахад эрүүл гэж боддог. Тарган хүмүүс олон удаагийн турах арга үр бүтэлгүй болсноос турах хүслээ хаядаг.

ЗАН ҮЙЛИЙН 5 ШАТЛАЛ

ҮЕ ШАТ 1

БОДОЖ БЯСАЛГАХЫН ӨМНӨХ

Өөрчлөх талаар
ямар ч бодолгүй

“Би хоолныхоо
давсыг бууруулж
чадахгүй. Түүнээс
болоод би үхэхгүй...”

ҮЕ ШАТ 2

БОДОЖ БЯСАЛГАХ

Өөрчлөх талаар
бодолтой боловч
ойрын 6 сарын
дотор хийж
эхэлдэггүй

“Би хоолныхоо
давсыг удахгүй
бууруулна.
Давсны хэт
хэрэглээ эрүүл
мэндэд муу.
Гэхдээ яг одоо
биш...”

ҮЕ ШАТ 3

БЭЛТГЭЛ

Ойрын 1 сард
үйлдэл хийхээр
төлөвлөж, түүнд
зориулан
холбогдох жижиг
өөрчлөлтийг хийж
эхэлсэн

“Би давсаа
бууруулахын
тулд орлуулах
бүтээгдэхүүн
худалдаад
авсан....гэхдээ
ирэх 7 долоо
хоногоос
хэрэглэнэ дээ....”

ҮЕ ШАТ 4

ИДЭВХИТЭЙ

Тодорхой үйлдэл
хийгээд эхэлсэн
боловч тэр нь 6
сараас
хэтрэхгүйгээр
үргэжлэх
магадлалтай

“Би давсны
хэрэглээг
бууруулах гээд
сүүлийн 2
долоо хоногт
2 ч удаа
орлуулах
бүтээгдэхүүн
хэрэглэсэн
шүү.....”

ҮЕ ШАТ 5

ТУСЛАЛЦАА БА ЭРГЭЖ БУЦАХААС СЭРГИЙЛЭХ

Тодорхой үйлдэл
хийгээд эхэлсэн ба
тэр нь 6 сараас
илүү үргэжилсэн
байна

“Би сүүлийн 1
жилд давсны
хэрэглээгээ
бууруулж
чадаж
байгаа...”

ДАСГАЛ

1. Үйлчлүүлэгчийн зан үйлийн шатлалын түвшинг тодорхойлох дасгал
2. 6 бүлэгт хуваагдан гурван тохиолдол дээр ажиллах Бүлгийн танилцуулга

Үйлчлүүлэгч зан үйлийн ямар шатанд байна?



Үйлчлүүлэгч 1 – Ахмад настан

- “Даралтны эмээ сүүлийн 1 сар тогтмол ууж байна. Гэхдээ заавал өдөр бүр уух ёстойг ойлгохгүй л байна.



Үйлчлүүлэгч 2 – Залуу эмэгтэй

- Дасгал хөдөлгөөн хийх нь миний эрүүл мэндэд тустай. Хийж эхлэхээр бодоод байна. Гэвч одоогоор зав бага байна.”



Үйлчлүүлэгч 3 – Залуу эрэгтэй

- “Би 2 өдрийн турш тамхи татахгүй байж үзлээ. Ер нь цаашид татахгүй байхаар шийдлээ”

ЗАН ҮЙЛИЙН 5 ШАТЛАЛ (ХАРИУГ ХАМТДАА ХАРЬЯ)



Үйлчлүүлэгч 1 – Ахмад настан

- “Даралтны эмээ сүүлийн 1 сар тогтмол ууж байна. Гэхдээ заавал өдөр бүр уух ёстойг ойлгохгүй л байна.





Үйлчлүүлэгч 2 – Залуу эмэгтэй

- Дасгал хөдөлгөөн хийх нь миний эрүүл мэндэд тустай. Хийж эхлэхээр бодоод байна. Гэвч одоогоор зав бага байна.”



Үйлчлүүлэгч 3 – Залуу эрэгтэй

- “Би 2 өдрийн турш тамхи татахгүй байж үзлээ. Ер нь цаашид татахгүй байхаар шийдлээ”



Үйлчлүүлэгч зан үйлийн ямар шатанд байхаас хамааран түүнтэй харьцах хандлага өөр байна:



- “Энэ залуу эмэгтэйд эмийн тогтвортой хэрэглээг бий болгоход хэрэгтэй байх



- “Энэ үйлчлүүлэгчтэй ёстой болов уу?”

ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИЙГ ҮНЭЛЖ, ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГЬЕ (ТАНЫ ТУРШЛАГА ДЭЭР ТУЛГУУРЛАХ)

Жишээ:

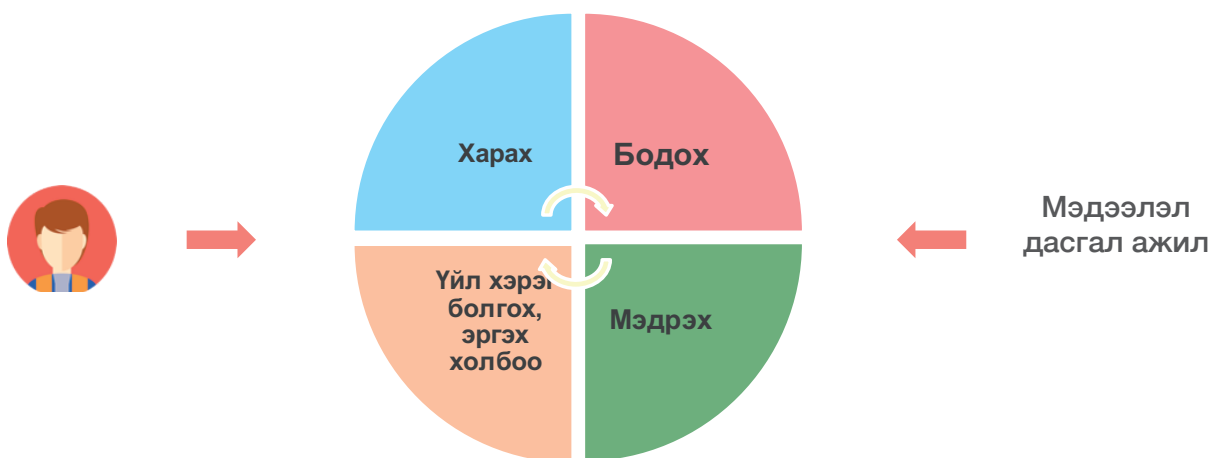


- Бэлтгэл үе шатандаа байгаа 3-р үйлчлүүлэгчтэй эмчилгээний төлөвлөгөөг хамтран гаргаж, эмийн тогтвортой хэрэглээг өдрөөс өдөрт хэрхэн сайжруулах талаар зөвлөгөө өгч дэмждэг. Энэ нь эмийн тогтвортой хэрэглээг бий болгож, төлөвшүүлэхэд чухал ач холбогдолтой”



- Бодож бясалгахын өмнөх үе шатандаа байгаа 2-р үйлчлүүлэгчтэй харьцахад, нилээн шулуун, хэд хэдэн жишээ өгөх арга хамгийн үр дүнтэй ажиглагдсан. Амьдралын хэв маягаа өөрчлөхгүй байхын хор уршгийн талаар тайлбарлах хэрэгтэй.”

ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧ ЗАН ҮЙЛИЙН ЯМАР ШАТАНД БАЙХААС ХАМААРАН ТҮҮНТЭЙ ХАРЬЦАХ ХАНДЛАГА ӨӨР БАЙНА



ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИЙН ЗАН ҮЙЛИЙН ШАТЛАЛЫГ ТОДОРХОЙЛЖ, ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГӨХ (ДАСГАЛ)

Хэддүгээр
шатлал вэ?

1. Зүрх өвдөөд, эмч эрүүл, зөв хоолло гэх юм. Өдөр дан ногооны зутан идэж үзлээ. Хэцүү ч эрүүл мэнд хамгийн чухал. ☐
2. Би бэлгэвч хэрэглэж үзээд 8 сар болж байсан. Гэтэл саяхан найз нартайгаа уулзсан нэг найз маань бэлгэвч хэрэглэх нь хамгийн тэнэг асуудал гэсэн. Би дахин хэзээ ч бэлгэвч хэрэглэхгүй ээ. ☐
3. Явган явах нь эрүүл мэндэд тустай. Гэвч машингүйгээр өөрийгөө төсөөлөхөд үнэн хүнд байна. ☐
4. Охин маань байнга ханиад хүрээд байгаа нь дан тамхидалттай холбоотой гэнэ. Ойрын хэдэн сар гэрээс гарч тамхиа татаж байгаа. Тамхинаас ирэх сарын 1-нээс гарах гээд өөртөө тангараг тавиад байна. ☐
5. Орой бүр хөнгөн хоол, долоо хоногт нэг удаа цагаан хоол идээд хагас жил болж байна. Жин хасагдаж, бие хөнгөрөөд сайхан байна. Зүрх өвдөхөө ч байсан. ☐
6. Би ямар ямаа биш, сайхан өөхтэй хавиргаа идээд хэвтэж байх минь. ☐
7. Ажлын хэдэн залуустай амралтын өдөр бүр уулруу алхаад 3 жил болж байна. Одоо агаарт гарахгүй бол ёстой байж чаддаггүй. ☐

ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИЙГ ЧАДВАРЖУУЛАХ

ЗОРИЛГО



- Зан үйлийн 5 шатлалтын тухай мэднэ
- ЦДИ-ийн эрсдэл, эрүүл амьдрах, эмийн тогтвортой хэрэглээний ач холбогдлын талаар үйлчлүүлэгчийг сургаж, чадваржуулж чадна
- Өөрийгөө хянах, хяналтын үзлэгтээ тогтмол хамрагдах талаар үйлчлүүлэгчийг сэдэлжүүлж чадна

ХОСООР СУУЖ, ДҮРД ТОГЛОХ



Эмч

Үйлчлүүлэгчийг үзэж,
холбогдох зөвлөгөөг
өгнө үү



Үйлчлүүлэгч

Өгөгдсөн дүрийн
зааврын дагуу зовуурыг
эмчид хэлнэ үү

ДАСГАЛЫН ТАЙЛБАР

1. 1 нь эмч, нөгөө нь үйлчлүүлэгч болно
2. Үйлчлүүлэгч: дүрийн даалгавар
3. Үйлчлүүлэгч: ажиглалтын хуудастай байна

Тус тусдаа даалгавраа бодно:

1. Үйлчлүүлэгч: даалгавраа эмчид харуулахгүй
2. Үйлчлүүлэгч: эмч хэрхэн зөв үнэлсэн, зөвлөгөө нь хэрхэн нөлөөлж чадсан, юуг сайжруулж болох гэх мэтийн талаар ажиглалтын хуудас дээр тэмдэглэнэ
3. Эмч: үйлчлүүлэгчид туслах аргуудыг төлөвлөн бодож, тэмлэглэл хийж болно

Тохиолдол 1.

Эмч та

1. Таны үйлчлүүлэгч суугаа ажил хийдэг, АГ шинээр оношлогдсон
2. Эрүүл амьдралын хэв маягийн талаар зөвлөгөө өгнө үү

.....

.....

.....

.....

Дүр 1 – Суугаа ажилтай үйлчлүүлэгч

Та суугаа ажилтай, зав муутай, зан үйлийн 1-р шатлалд байгаа (бодож-бясалгахын өмнөх)

- АГ шинээр оношлогдсон давсны хэрэглээ өндөр буюу өдөрт буюу 4-5 цайны халбага давс хэрэглэдэг
- Дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийдэггүй
- Эрүүл амьдралын хэв маягийн талаар мэдлэг муу ба эрүүл амьдрах нь хэрхэн эрүүл мэндэд тустайг сайн ойлгохгүй байгаа

.....

Ажиглалтын хуудсандаа дараах зүйлийг тэмдэглэх

- ...эмч таны зан үйлийн шатлалын түвшинг зөв тодорхойлж чадсан уу ?
.....
- ...АГ-ийн таны эрсдэлийн талаар асуусан уу?
.....
- ...Танд зөвлөгөө өгөхдөө зөв арга, хандлагатай байсан уу? Зөв зөвлөгөө өгсөн үү? (жишээ нь 5А зарчим баримталсан эсэх, зан үйлийн шатлалд тохирсон зөвлөгөө....)
.....



Тохиолдол 2.

Эмч та

1. 37 настай, эрэгтэй, АГ оношлогдон даралт бууруулах эмийг уугаад 2 сар болж байна
2. Та үйлчлүүлэгчийн эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлж, түүний талаар холбогдох зөвлөгөөг өгнө үү

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Дүр 2 – залуу эрэгтэй үйлчлүүлэгч

Та 37 настай, даралт бууруулах эмээ тогтмол хэрэглэхийг хичээдэг, зан үйлийн 4-р буюу идэвхитэй шатанд байгаа

- АГ 2 сарын өмнө оношлогдсон
- Оношлогдсон цагаасаа эхлэн даралт бууруулах эмээ долоо хоногийн ихэнхи өдрүүдэд хэрэглэсэн
- Эрүүл мэндийн тань байдал тодорхой хэмжээгээр сайжирч, зовуур буурч байгаа
- Та даралтын эмээ тогтмол хэрэглэх хэрэгтэйг бүрэн ойлгохгүй байгаа...

Ажиглалтын хуудсандаа дараах зүйлийг тэмдэглэх

- ...Эмч таны зан үйлийн шатлалын түвшинг зөв тодорхойлж чадсан уу ?
.....
- ...Танд зөвлөгөө өгөхдөө зөв арга, хандлагатай байсан уу? Зөв зөвлөгөө өгсөн үү? (жишээ нь эмийн тогтвортой хэрэглээг зөв үнэлсэн эсэх, зан үйлийн шатлалд тохирсон зөвлөгөө өгсөн эсэх ...)
.....

Хэлэлцүүлэг

1. Ямар сургамж авсан?

.....

2. Юу нь хялбар юу нь хүнд байсан?

.....

Доорх 2 зургийн уялдааг харья (спорт, эрүүл мэнд)



ЗОРИЛГО



- АГ-ийн менежментийн явцыг хянаж, өөрийн ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулж чадна

АГ-ИЙН МЕНЕЖМЕНТИЙН ӨНӨӨГИЙН БАЙДАЛ БА БИДНИЙ ЗОРИЛТЫГ ДАХИН САЛУУЛЬЯ

Бидний зорилт

1. Сумынхаа 18-аас дээш насны хүнийг 80% АГ-ийн эрт илрүүлэгт хамруулна
2. АГ-тэй үйлчлүүлэгчийн 50%-д цусны даралтыг зорилтот түвшинд нь хянана (Англи/ АНУ-тай адил)

Гэтэл одоогийн нөхцөл байдал

1. 15-64 насны хүн амын дунд тархалт: 27%
2. Нас ахих тусам АГ-ийн тархалт нэмэгдэнэ (44- 54 насанд тархалт 44,5%
54-64 насанд тархалт 57,4%)
3. АГ-ийн хяналтын түвшин: 7%

ДАСГАЛЫН ТАЙЛБАР

1. 6 бүлэгт хуваагдах, дасгалыг танилцуулах
2. 1-р тохиолдолтой танилцаж, шийдвэрийг бүлэг дотроо гаргах
3. Тохиолдлыг аль 1 бүлэг танилцуулах (бусад бүлгүүд хянах)
4. Хэлэлцүүлэх, дүгнэх
5. 6 бүлэгт хуваагдах, бүгд 2-р тохиолдол дээр ажиллах



ТОХИОЛДОЛ 1

Сэдэв: АГ-ийн Оношилгоо

Таны үүрэг

Та чанарын менежер. СЭМТ-ийн АГ-ийн хяналтын үйл ажиллагаанд дэмжлэг хяналт хийхээр ирээд байна.

Нөхцөл байдал

1. “Сургалтанд хамрагдсаны дараа манай сувилагчид даралт хэмжих аргачлалд суралцаж, хэрэгжүүлж эхлээд 2 сар болж байна. Бид тусгайлан булан гаргаж даралт хэмжилтийг хийж байна”
2. “Бид 100 хүнд даралт хэмжилтийг хийсэн ба үүнээс 3 нь АГ-тэй оношлогдсон.”

Даалгавар

Оношилгооны өнөөгийн байдал?

- Тус төвийн оношилгооны үйл ажиллагаанд дүгнэлт өгнө үү?

Оношилгооны чадавхи

- СЭМТ-д үйл ажиллагаагаа сайжруулахад нь өгөх таны зөвлөгөө?

ТОХИОЛДОЛ 2

Сэдэв: АГ-ийн хяналт

5'

Таны үүрэг

Та чанарын менежер. СЭМТ-ийн АГ-ийн хяналтын үйл ажиллагаанд дэмжлэгт хяналт хийхээр ирээд байна.

Нөхцөл байдал

1. “Манай төв 5 эмч, 3 сувилагчтай. Бүгд МСЭНХ, Оном сантай хамтарч зохион байгуулсан сургалтанд хамрагдсан. Бид энэ 2 сарын хугацаанд цусны даралтыг зөв хэмжих, оношилгоо, эмчилгээний алгоритмыг мөрдөх, эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлэх зэрэг АГ-ийн менежментийг сайжруулахад тодорхой ажлуудыг хийгээд байна.
2. “Манай сум 3500 хүн амтай ба 50-аад хувь нь 18-аас дээш насны оршин суугчид. Манай СЭМТ-д 250 АГ-тэй үйлчлүүлэгч бүртгэгдсэн бөгөөд идэвхитэй хяналтанд 100 нь байдаг. Үүнээс 80 нь сүүлийн 2 сарын турш цусны даралтаа зорилтот түвшинд буюу 130/80 мм МУБ-аас доош барьж байгаа”

Даалгавар

Хяналтын өнөөгийн байдал?

- АГ-ийн хяналтын хамрагдалтын %?
- Зорилтот түвшинд хянаж чадсан %?

Зөвлөгөө?

- Тус СЭМТ-д үйл ажиллагаагаа сайжруулахад нь өгөх таны зөвлөгөө?

ЗӨВ ШИЙДВЭРҮҮД

Шийдвэр

Тохиолдол 1 Сэдэв: АГ-ийн Оношилгоо

Асуулт 1.

Оношлогдсон %:

100 хүнээс 3 = 3% гэдэг бол маш бага байна.....

- Тайлбар: хэрэгжүүлж байгаа ажил гарч буй үр дүнтэй шууд тусгал байх албагүй юм. Тухайлбал, хэдийгээр даралтыг хэмжээд байгаа ч, оношлогдсон % бодит байдалд дүйцэхгүй байвал хэд хэдэн асуудлыг бодох ёстой. Тухайлбал, асуудал нь даралт үзэх багажинд байна уу, хэмжиж буй техник буруу байна уу, хүүхдээ вакцинд авчирсан залуу ээжүүдийг хамруулаад байна уу гэх мэт асуудлыг харгалзах хэрэгтэй.

Зөвлөгөө:

- Оношлогдсон хувь гэдгийг зөв ойлгох хэрэгтэй. Энэ нь илрүүлэгт хамрагдсан хүний тооноос АГ-тэй оношлогдсон хүний тоо юм.

Асуулт 2.

Зөв тооцоолол:

- АГ-ийн тархалт Монгол улсад 27%-тай гэж бодоход танай эрт илрүүлэгийн үйл ажиллагааны үеэр 100 -д 3 хүн АГ-тэй илэрсэн нь бага тоо байна.

Таны өгөх зөвлөгөө:

- Сар бүр АГ-ийн хяналтын мэдээ тайланд дүгнэлт хийж багаараа хэлэлцэх
- Даралтын аппаратын баталгаажилт байгаа эсэх
- Даралт хэмжиж буй арга техникийг ажиглах, хянах, сайжруулах арга хэмжээ авах
- Даралт хэмжиж буй үйлчлүүлэгчийн дундаж нас, хүйсийг харгалзан, тархалтын судалгааны тоон мэдээлэлтэй харьцуулах гэх мэт

Шийдвэр

Тохиолдол 2 Сэдэв: АГ-ийн хяналт

Нөхцөл байдал:

Идэвхтэй хянагддаг 200-аас 80 буюу = 40% гэж тооцсон байна. Хяналтыг буруу ойлгож, буруу тооцсон байна.

- Тайлбар: Хяналтын талаарх зөв ойлголттой байх нь чухал. Артерийн гипертензийн хяналт гэдэг нь артерийн гипертензтэй гэж оношлогдсон үйлчлүүлэгчээс цусны даралтыг зорилтот түвшинд буюу 130/80 мм МУБ-аас доош барьж байгаа хүний тоо юм.

Зөв тооцоолол:

- 18 наснаас дээш хүн ам нь 3500. Монгол улсын артерийн гипертензийн тархалт 27%. Иймд, танай суманд 945 артерийн гипертензтэй хүн байгаа.
- Сум ЭМТ-д 500 нь бүртгэлтэй гэдэг нь $945 - 500 = 445$ нь бүртгэлгүй, хүндрэл үүсэх эрсдэлтэй яваад байна.
- Идэвхитэй хяналтын хувь бол 945 хүнээс 200 буюу 21.1% буюу бага байна
- Даралтыг зорилтот түвшинд нь барьж байгаа хувь нь 945 хүнээс 80 буюу 8.4% маш бага байна. Бидний зорилго бол 50% гэдгийг санах хэрэгтэй



Миний төлөвлөгөө

Үнэлгээ



Юу ч ойлгоогүй Маш сайн ойлгосон

Үйлчлүүлэгчийг чадваржуулах

1. АГ -ийн эрсдэл, эрүүл амьдрах ач холбогдлын талаар үйлчлүүлэгчийг сургаж чадна
2. Өөрийгөө хянах, хяналтын үзлэгтээ тогтмол хамрагдах талаар үйлчлүүлэгчийг сэдэлжүүлж чадна

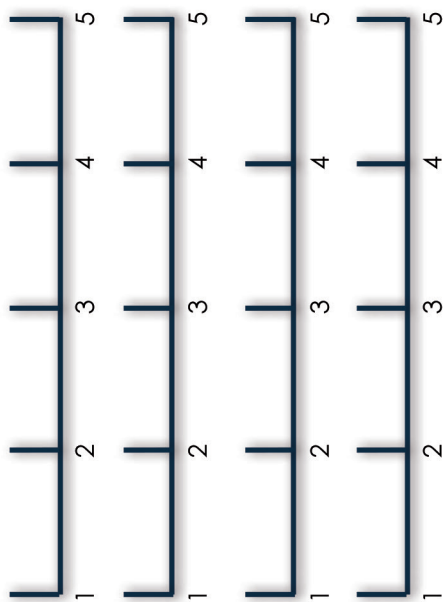
Үйл ажиллагаагааны явцыг хянах

1. АГ-ийн менежментийн явцыг хянаж, өөрийн СЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулж чадна
2. АГ-ийн хяналтын талаарх тоон мэдээллийг цуглуулж, дүгнэлт хийж, амжилтыг хамтдаа тэмдэглэх

Цаашдын зорилт?

Өнөөдрийн сурсан зүйлээ хэрэгжүүлэхэд ямар хүндрэл тулгарч болох вэ?

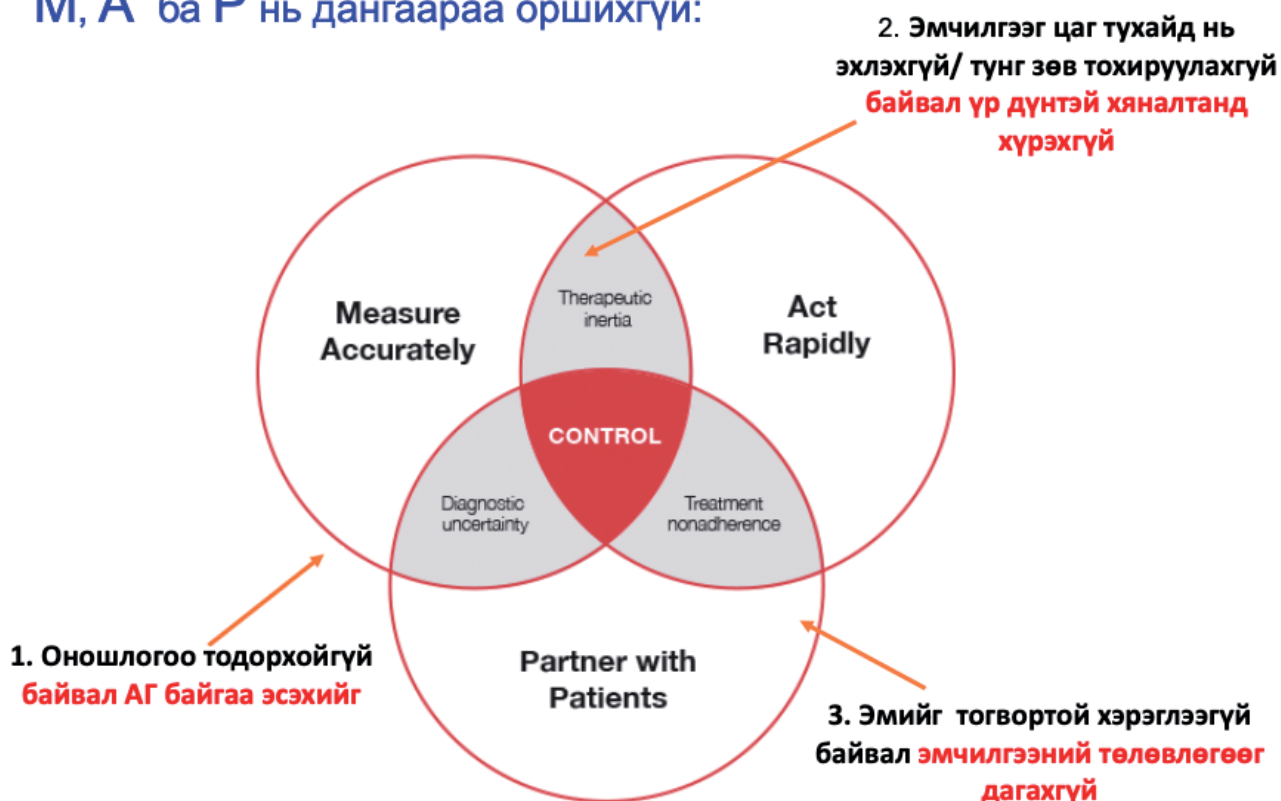
Тус хүндрэлийг шийдэх арга зам ?



ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЧАНАРЫГ САЙЖРУУЛАХ МАР АРГАЧЛАЛ (АСУУМЖ)

Зөв хэмжих (оношилгоо)	Арга хэмжээг даруй авах (эмчилгээ)	Хамтрах (үйлчлүүлэгч, тэдгээрийн гэр бүл, хамт олонтой хамтран ажиллах)
- Баталгаат автомат даралтын багаж ашиглаж байна - Даралт хэмжих 8 зөвлөмжийг мөрдөнө (даралт хэмжилтийг ажиглалтын хуудсаар¹) - Даралт 130/80 мм МУБ аас дээш хүн бүрт ЗСӨ-ний эрсдэлийг үнэлсэн - Алгоритмын дагуу оношилсон эсвэл давтан ирүүлсэн (1 эмчийн 1 үйлчлүүлэгчийн картыг хянах)	- Цусны даралт <140/90 мм МУБ, ЗСӨ-ний өндөр эрсдэлтэй бол 1 эмээр, >140/90 мм МУБ бол 2 эмээр эмчилгээг эхэлсэн - Алгоритмын дагуу эмийн сонголтыг хийсэн 14 хоногоос- 1 сарын зайтай даралтыг зорилтот түвшинд ортол хянасан/ хянах шатандаа - ЦД 180/110 мм МУБ-аас дээш үед эмчилгээг цаг алдалгүй авсан	- Эрүүл амьдралын хэв маягийн зөвлөгөөг өгсөн - Эмийн тогтвортой хэрэглээг үнэлсэн - Эмийг тогтвортой хэрэглээгүй үйлчлүүлэгчийн шалтгааныг тодруулан хэрэглээг төлөвшүүлэх аргыг заасан Тайлбар: -үйлчлүүлэгчээс асууж тодруулах -үйлчлүүлэгчийн картанд тэмдэглэсэн байдлыг хянах

М, А ба Р нь дангаараа оршихгүй:

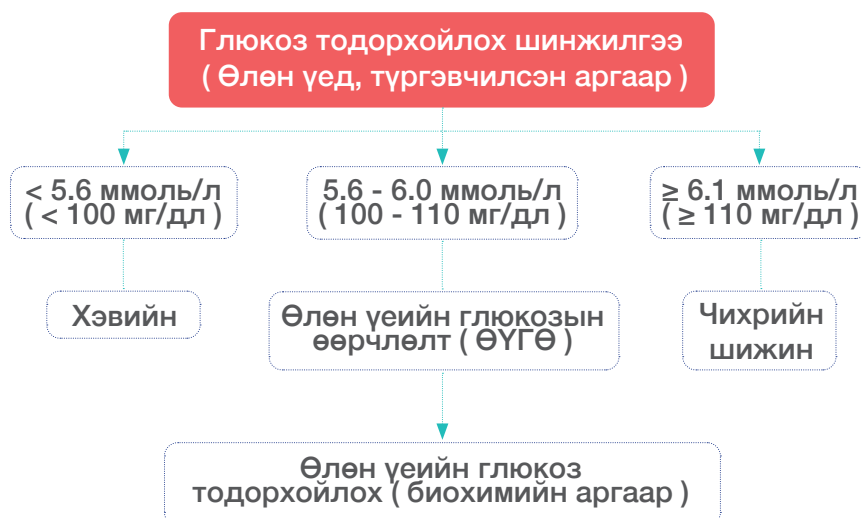


ЧИХРИЙН ШИЖИНГИЙН ОНОШИЛГООНЫ АЛГОРИТМ

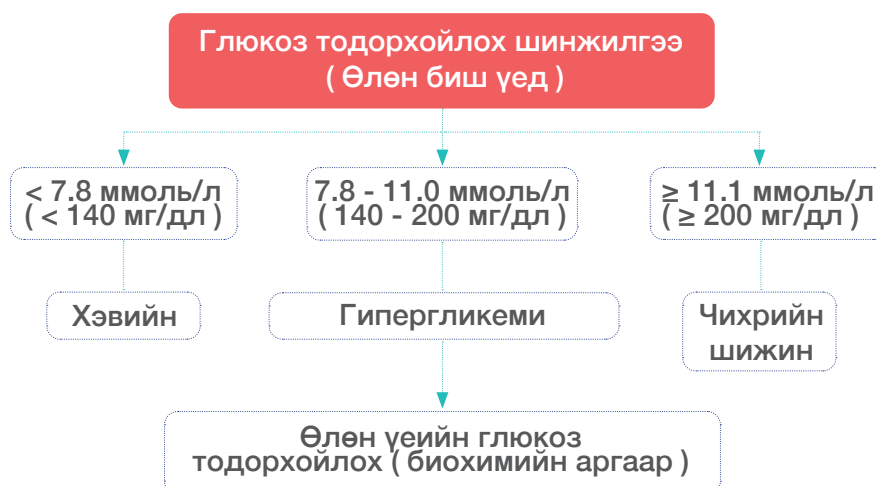
Цусны глюкозыг түргэвчилсэн (глюкометр) болон биохимийн гэсэн 2 аргаар тодорхойлж болно.

1-р үе шат (түргэвчилсэн аргаар)

А. ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧ ӨЛӨН БОЛ



Б. ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧ ӨЛӨН БИШ (ХООЛНЫ ДАРАА) БОЛ



2-р үе шат (биохимийн аргаар)



Цусны глюкозын хэмжээг үндэслэн эмч дараах оношуудыг тавина. Үүнд:

- Эрүүл
- Гипергликеми
- Чихрийн шижингийн урьдал байдал
 - » Өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлт
 - » Глюкозын сорилд өөрчлөлттэй
- Чихрийн шижин

Чихрийн шижингийн үед оношийг тавихдаа: Чихрийн шижингийн хэв шинж, хяналтын байдал, хүндрэл, хавсарсан эмгэг зэргийг тусгах шаардлагатай.

Жишээ нь:

Эмнэлзүйн үндсэн онош:

- Чихрийн шижин хэв шинж 2, дунд зэргийн хяналттай
- Чихрийн шижингийн ретинопати, нефропати, невропати

Хавсарсан эмгэг:

- Таргалалт 2-р зэрэг
- Дислипидеми
- Артерийн гипертензи



ЧХШ2-ИЙН ЭМЧИЛГЭЭНИЙ АЛГОРИТМ

Чихрийн шижин оношлогдсоны дараа, Хэрэв

Өлөн үеийн цусны глюкоз **7.0 - 18.0 ммоль/л**
эсвэл
Хоолны дараах глюкоз **11.1 - 18.0 ммоль/л**

Хооллолт болон Хөдөлгөөний идэвхийг
сайжруулах зөвлөгөө өгөх

1 сар тутамд хяналтын үзлэг хийж,
3 сарын дараа эмийн эмчилгээ эхлэх
Зорилтот түвшинд хүрээгүй бол
МЕТФОРМИН 500 мг өдөрт **1** удаа байхаар
ЭМЧИЛГЭЭ ЭХЛЭХ.

Үзлэг болгоноор зөв хооллолт, хөдөлгөөний
идэвхи, эмийн тогтвортой хэрэглээг зөвлөх

1 сар тутамд хяналтын үзлэг хийж,
3 сарын дараа эмийн тун нэмэх
Зорилтот түвшинд хүрээгүй бол тунг **1000мг**
өдөрт **1** удаа болгож нэмэх

1 сар тутамд хяналтын үзлэг хийж,
3 сарын дараа эмийн тун нэмэх
Зорилтот түвшинд хүрээгүй бол тунг **1000мг**
өдөрт **2** удаа хүртэл нэмэх

Цусны глюкоз өлөн болон
хоолны дараа
>18 ммоль/л

Төрөлжсөн мэргэшлийн
эмчид **ИЛГЭЭХ**

ЧИХРИЙН ШИЖИНГИЙН ХЯНАЛТЫН ШАЛГУУР

Үзүүлэлт	Сайн хяналттай	Дунд зэргийн хяналттай	Муу хяналттай
HbA1C (%)	<6.5	6.5-7.4	7.5<
Өлөн үеийн цусны глюкоз (ммоль/л)	5.0-5.5	5.6-6.5	6.5<
Хоолны дараах цусны глюкоз (ммоль/л)	<7.5	7.5-10.0	10.0<
Унтахын өмнөх цусны глюкоз (ммоль/л)	6.0-8.0	8.1-10.0	10.0<

ТЭМДЭГЛЭЛ

ТЭМДЭГЛЭЛ

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.



ТЭМДЭГЛЭЛ