**ТАЙЛАН БИЧИХ ЗАГВАР 2.**

**ЭХ БАРИХ, ЭМЭГТЭЙЧҮҮД СУДЛАЛЫН ЭМЧИЙН МЭРГЭШЛЭЭР**

**“ТЭРГҮҮЛЭХ” ЗЭРЭГ ГОРИЛОГЧ................................................. /ОВОГ, НЭР/**

**...... - ...... ОНЫ АЖЛЫН ТАЙЛАН**

1. **Эх барих, эмэгтэйчүүдийн практикт хийгддэг мэс засал, ажилбаруудын техникийг эзэмшсэн байдал**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Мэс засал, ажилбар | Онууд | Гүйцэтгэл, үр дүн /тайлбарлаж бичнэ/ |
| **2021** | **2022** | **2023** |
| Тоон үзүүлэлт |  |
|  | Умайг дайвартай авах мэс засал ба үүнээс дурангийн аргаар хийсэн |  |  |  |  |
|  | Умайг дайваргүй авах мэс засал ба үүнээс дурангийн аргаар хийсэн |  |  |  |  |
|  | Умайн хүзүүний дээгүүр болон бүхэлд нь авах мэс засал ба үүнээс дурангийн аргаар хийсэн |  |  |  |  |
|  | Умайн хоргүй хавдрын зангилаа авах мэс засал ба үүнээс дурангийн аргаар хийсэн |  |  |  |  |
|  | Өндгөвчний уйланхай, хавдар (хүндрэлтэй) авах мэс засал ба үүнээс дурангийн аргаар хийсэн |  |  |  |  |
|  | Нөхөн сэргээх мэс засал |  |  |  |  |

1. **Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах хүндрэл, эмэгтэйчүүдийн өвчин эмгэгээс сэргийлэх, эрт оношлох, эмчлэгх, нөхөн сэргээх эмчилгээний ур чадвар эзэмшсэн байдал**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Үзүүлэлт | **2021** | **2022** | **2023** | Гүйцэтгэл, үр дүн /тайлбарлаж бичнэ/ |
| Тоон үзүүлэлт |  |
|  | Жирэмсний хяналтын нийт үзлэг  |  |  |  |  |
| 1.1 | Үүнээс:өндөр эрсдэлтэй жирэмсний хяналтын үзлэг, зөвлөгөө |  |  |  |  |
| 1.2 | Жирэмсний хяналтын үр дүн |  |  |  |  |
|  | Төрөлт удирдсан |  |  |  |  |
| 2.1 | Хэвийн төрөлт |  |  |  |  |
| 2.2 | Эмгэг төрөлт |  |  |  |  |
| 2.3 | Кесар мэс засал |  |  |  |  |
|  | Эмэгтэйчүүдийн нийт үзлэг, зөвлөгөө |  |  |  |  |
|  | Хэт авиан үзлэг |  |  |  |  |
| 4.1 | Жирэмсний эхо оношилгоо |  |  |  |  |
| 4.2 | Эмэгтэйчүүдийн эхо оношилгоо |  |  |  |  |
|  | Эд, эсийн шинжилгээ авч дүгнэлт өгсөн  |  |  |  |  |
|  | Нөхөн сэргээх эмчилгээ хийсэн  |  |  |  |  |
|  | Ховор тохиолдлын оношилгоо эмчилгээ |  |  |  |  |

1. **Эмэгтэйчүүдийн үрэвсэлт өвчин, дотоод шүүрэл, охидын болон цэвэршилтийн хамшинж, эмгэг цус алдалтыг оношилж, эмчлэх нөхөн сэргээх эмчилгээний ур чадвар эзэмшсэн байдал**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Үзүүлэлт | **2021**  | **2022**  | **2023** | Гүйцэтгэл, үр дүн /тайлбарлаж бичнэ/ |
| Тоон үзүүлэлт |  |
|  | Эмэгтэйчүүдийн үрэвсэлт өвчний оношилгоо эмчилгээ  |  |  |  |  |
|  | Дотоод шүүрлийн эмгэг, өвчний оношилгоо эмчилгээ |  |  |  |  |
|  | Охидын үзлэг, оношилгоо, эмчилгээ |  |  |  |  |
|  | Цэвэршилтийн хамшинжийн оношилгоо эмчилгээ |  |  |  |  |
|  | Эмгэг цус алдалтын оношилгоо эмчилгээ |  |  |  |  |
|  | Нөхөн сэргээх эмчилгээ |  |  |  |  |

1. **Оношилгоо, эмчилгээ, нөхөн сэргээх чиглэлээр шинэ техник, аргачлал эзэмшсэн байдал /Аймаг, дүүрэг, байгууллагын түвшинд 3-аас доошгүй/**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Шинээр нэвтрүүлсэн технологи, аргачлалын нэр | Он | Гүйцэтгэл, үр дүн |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Боловсруулсан оношилгоо, эмчилгээний гарын авлага, зөвлөмж**

 **/Аймаг, дүүрэг, байгууллагын түвшинд 3-аас доошгүй/**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Гарын авлага, зөвлөмжийн сэдэв, нэр | Хэнд зориулсан | 2021 | 2022 | 2023  | Гүйцэтгэл, үр дүн, түгээн дэлгэрүүлсэн байдал |
| Тоон үзүүлэлт |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Судалгаа шинжилгээний ажил, онол практикийн хуралд хэлэлцүүлсэн байдал**

**/3-аас доошгүй/**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Судалгааны сэдэв | Он | Бие дааж хийсэн эсэх, хамтарсан баг | Хэлэлцүүлсэн хурал, огноо | Хэвлүүлсэн сэтгүүлийн нэр, дугаар/илтгэлийн хураангуйн хуулбар хавсаргах/ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Шавилан сургалт хийсэн байдал /3-аас доошгүй эмчийг сургасан/**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Сургасан эмчийн овог, нэр  | **2021** | **2022** | **2023** | Гүйцэтгэл, үр дүн, |
| Сургасан хугацаа |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Үйлчлүүлэгчид чиглэсэн зөвлөгөө, мэдээлэл, сургалт сурталчилгаа**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Төрөл  | ТВ | Радио | Сэтгүүлд хэвлүүлсэн эсэх  | Сонинд хэвлүүлсэн эсэх | Тэмдэглэл, тайлбар/огноо, нэвтрүүлсэн ТВ, радио, хэвлүүлсэн сонин, сэтгүүлийн нэр, дугаарыг бичих/ |
|  | Мэргэжлийн зөвлөгөө  |  |  |  |  |  |
|  | Зөвлөмж |  |  |  |  |  |
|  | Санамж |  |  |  |  |  |

1. **Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ болон үйл ажиллагааны бусад үзүүлэлт**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Үзүүлэлт  | **2021**  | **2022** | **2023** | Гүйцэтгэл, үр дүн /тайлбарлаж бичнэ/ |
| **Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ,** |
|  | Үзсэн нийт үйлчлүүлэгчийн тоо /амбулатори, станционари/ |  |  |  |  |
|  | Нийт мэс засал  |  |  |  |  |
|  | Мэс заслын хүндрэл |  |  |  |  |
|  | Үр хөндөлт  |  |  |  |  |
|  | Бусад ажилбар, үйлдлийг нэмж бичих |  |  |  |  |
|  | Дуудлагаар аймаг, дүүргийн ЭМТ, нэгдсэн эмнэлэг, амаржих газар болон бусад эрүүл мэндийн байгууллагад очиж тусламж, үйлчилгээ үзүүлсэн  |  |  |  |  |
|  | Телемедицин болон утсаар мэргэжлийн зөвлөгөө өгсөн |  |  |  |  |
|  | Хүнд, ховор тохиолдлыг оношилж, эмчилсэн  |  |  |  |  |
| **Бусад үйл ажиллагаа** |
|  | Жижүүр эмчийн үүрэг гүйцэтгэсэн тоо |  |  |  |  |
|  | Зөвлөгөөн, хэлэлцүүлэгт оролцож санал өгсөн |  |  |  |  |
|  | Эмнэлзүйн конференци, хуралд оролцсон |  |  |  |  |
|  | Жирэмснийг хожуу хугацаанд шийдвэрлэх комиссын хуралд оролцсон |  |  |  |  |
|  | Бусад |  |  |  |  |

Жич: Хүснэгтэд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ болон бусад үйл ажиллагааг нэмж тайлагнаж болно.

-Нотлох баримт, зураг, дүрслэлийг оруулах.

 Тайлан бичсэн: ........... /нэр, албан тушаал/

 Хянаж баталгаажуулсан: ............... /Байгууллагын дарга, тамга/