



ЭРҮҮЛ  
МЭНДИЙН ЯАМ

Эрүүл Мэндийн  
Яам



Цус Сэлбэлт Судлалын  
Үндэсний Төв



Олон Улсын Цус Сэлбэлтийн  
Нийгэмлэг



Азийн Цус Сэлбэлтийн  
Холбоо

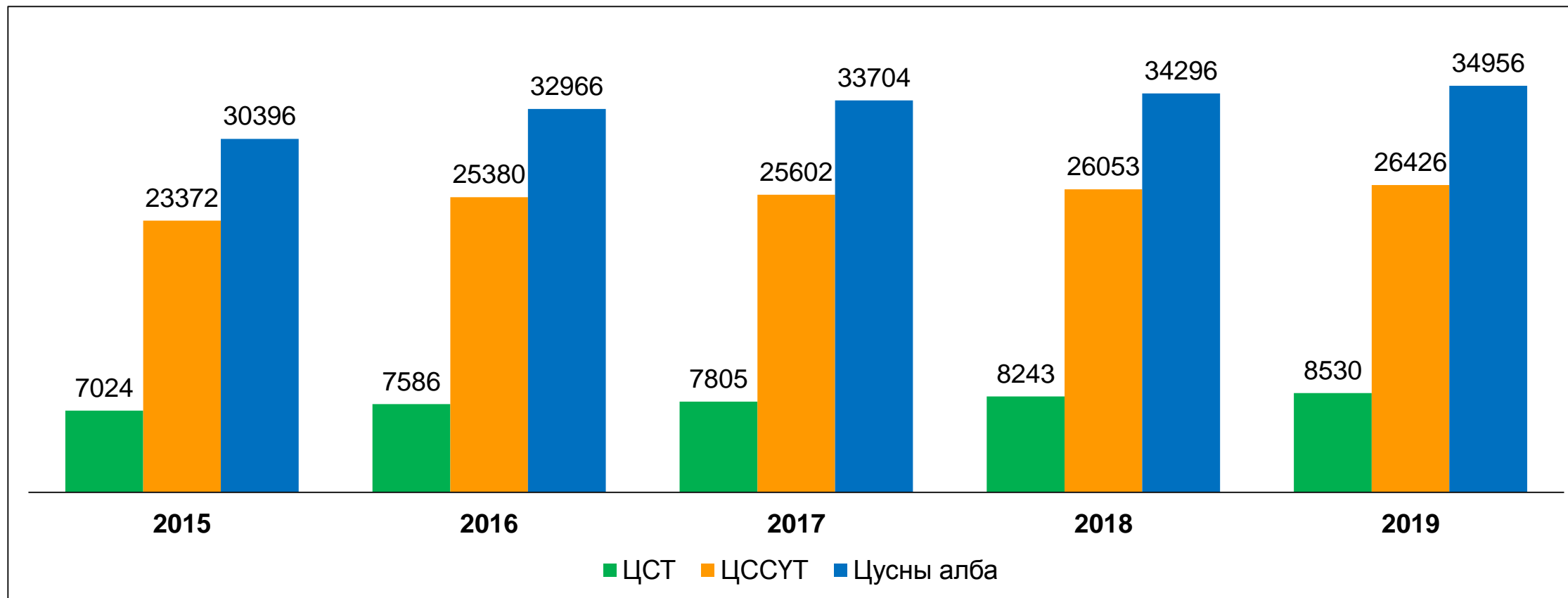
# ЦУСНЫ АЛБАНЫ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ СТАТИСТИК ҮЗҮҮЛЭЛТ- 2019

Ш.Соёлмөнх  
ЦССҮТ-ийн Эдийн засагч, статистикч



Мэйл: [nctmmgl@gmail.com](mailto:nctmmgl@gmail.com)  
Утас: (976 – 11) – 70136504, 70112857  
Факс: (976 - 11) - 70112857

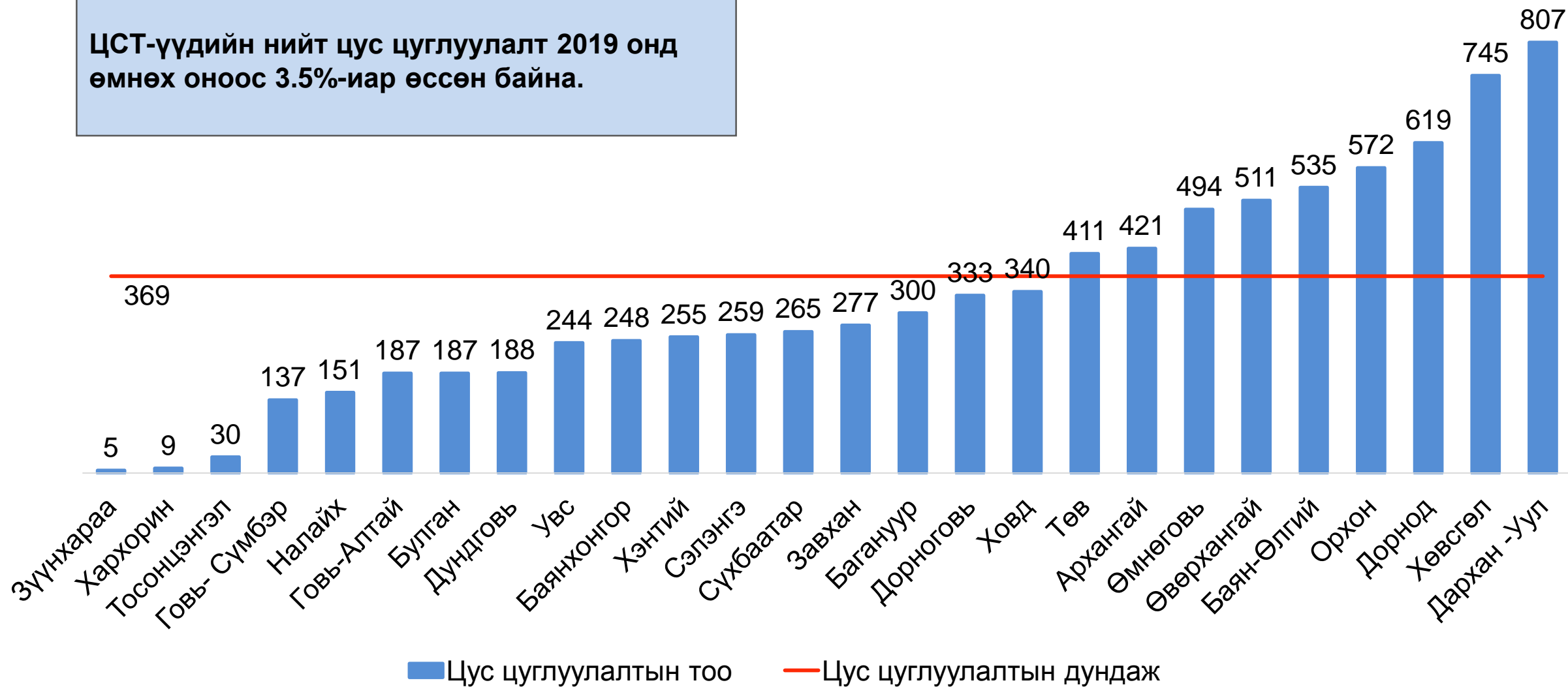
# Цусны албаны нийт цус цуглуулалт



Цусны албаны хэмжээнд нийт цус цуглуулалтын тоо 2019 онд 34956 болж, 2015 оноос 15 хувиар өссөн үзүүлэлттэй байна.

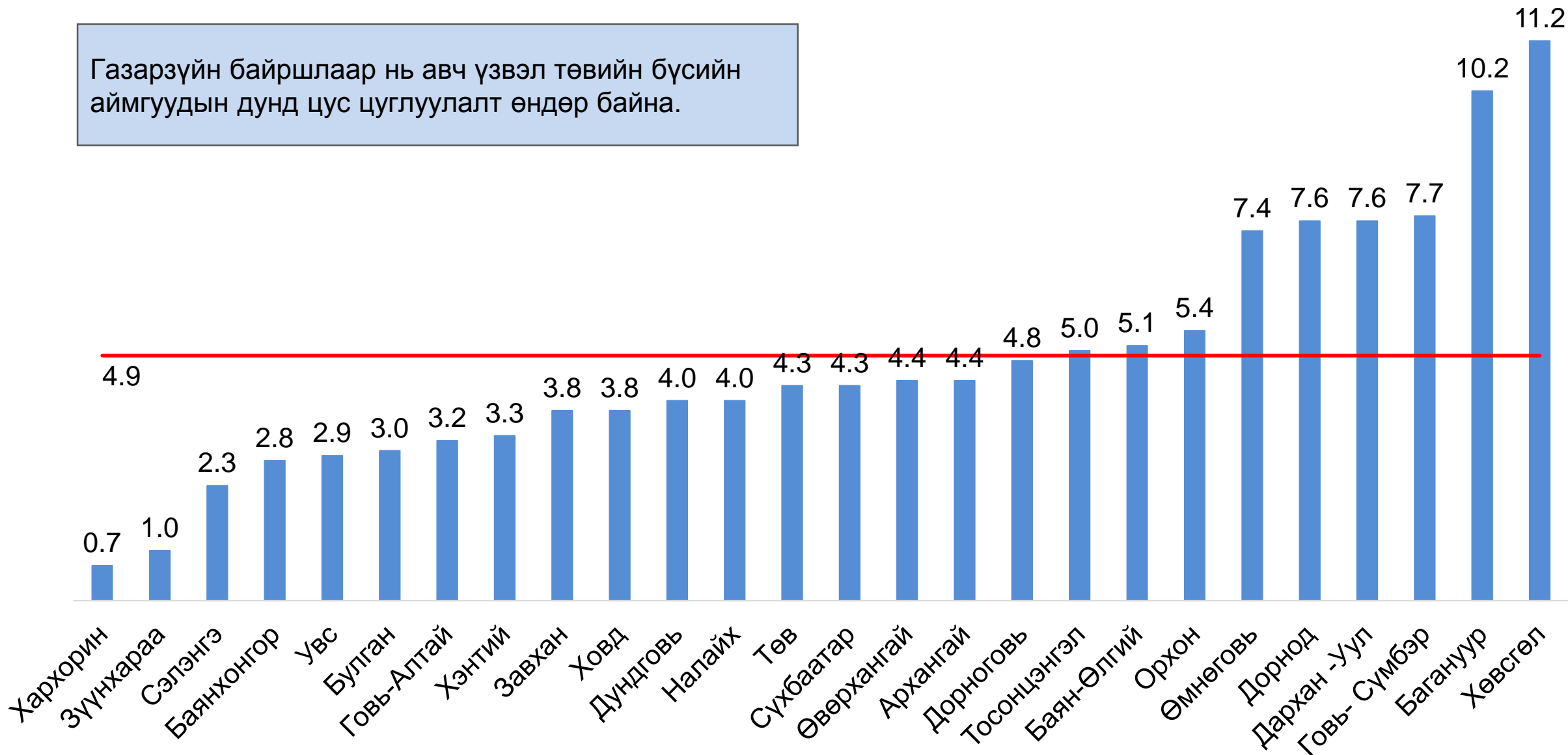
# Цусны салбар төвүүдийн нийт цус цуглуулалт

ЦСТ-үүдийн нийт цус цуглуулалт 2019 онд өмнөх оноос 3.5%-иар өссөн байна.



# 1000 хүн амд ногдох цус цуглуулалтын тоо

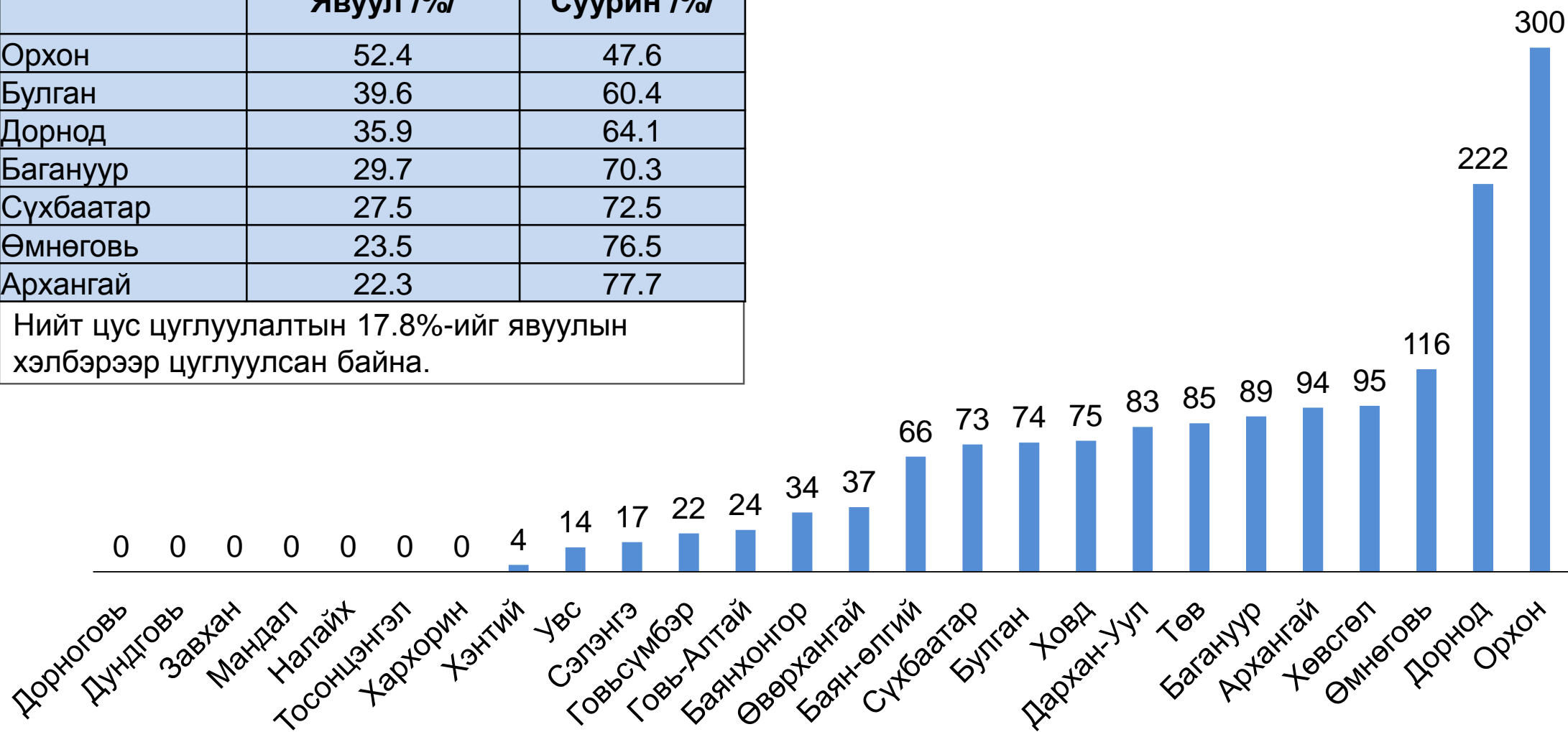
Газарзүйн байршлаар нь авч үзвэл төвийн бүсийн аймгуудын дунд цус цуглуулалт өндөр байна.



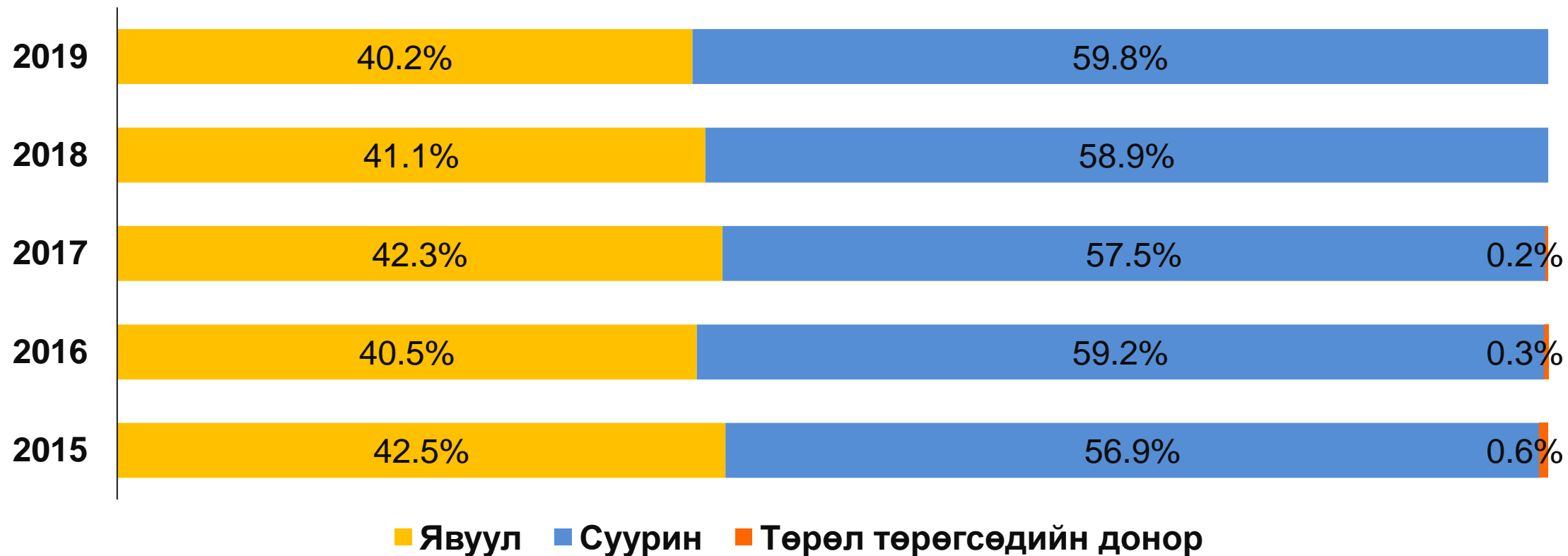
# Цусны салбар төвүүийн цус цуглуулалт /явуул/

	Явуул /%/	Суурин /%/
Орхон	52.4	47.6
Булган	39.6	60.4
Дорнод	35.9	64.1
Багануур	29.7	70.3
Сүхбаатар	27.5	72.5
Өмнөговь	23.5	76.5
Архангай	22.3	77.7

Нийт цус цуглуулалтын 17.8%-ийг явуулын хэлбэрээр цуглуулсан байна.

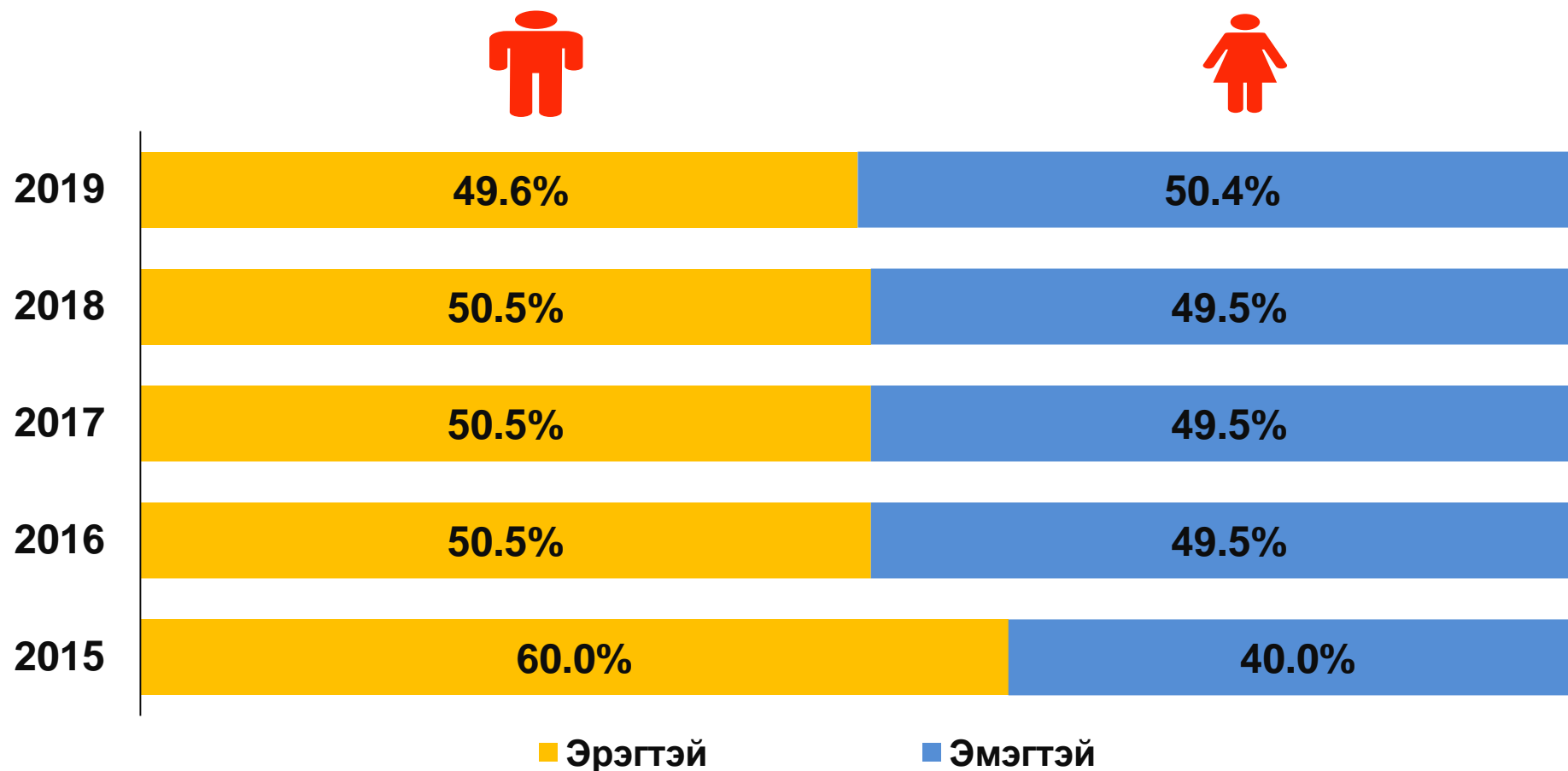


# Цусны албаны цус цуглуулсан хэлбэр



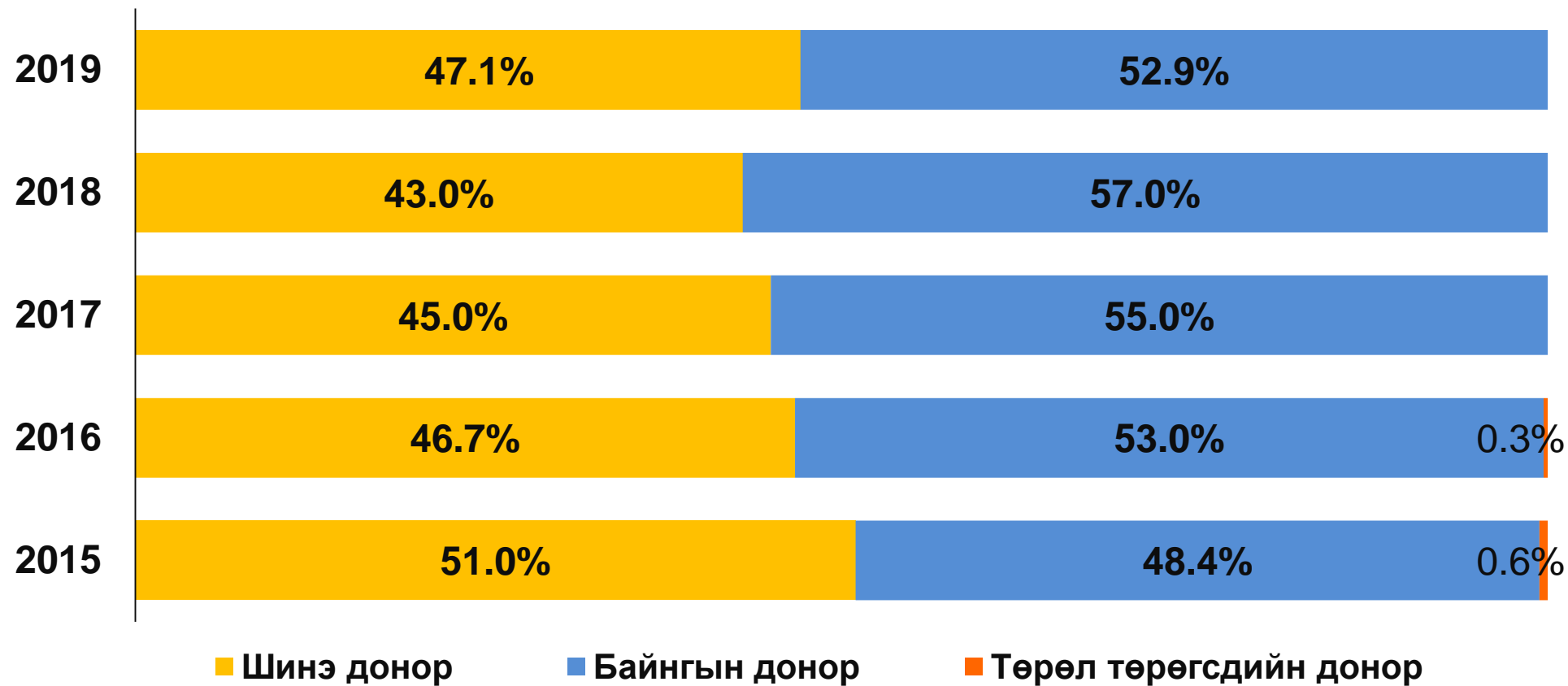
Нийт цус цуглуулалтын 59.8 хувийг цус цуглуулах суурин төвүүдэд, 40.2 хувийг явуулын хэлбэрээр цуглуулсан байна.

# Цусны албаны цусны донор хүйсээр



Нийт цусны доноруудын 51 хувийг эрэгтэйчүүд, 49 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. Насны бүлгээр авч үзвэл, 25-44 насныхан 41.8 хувийг эзэлж байна.

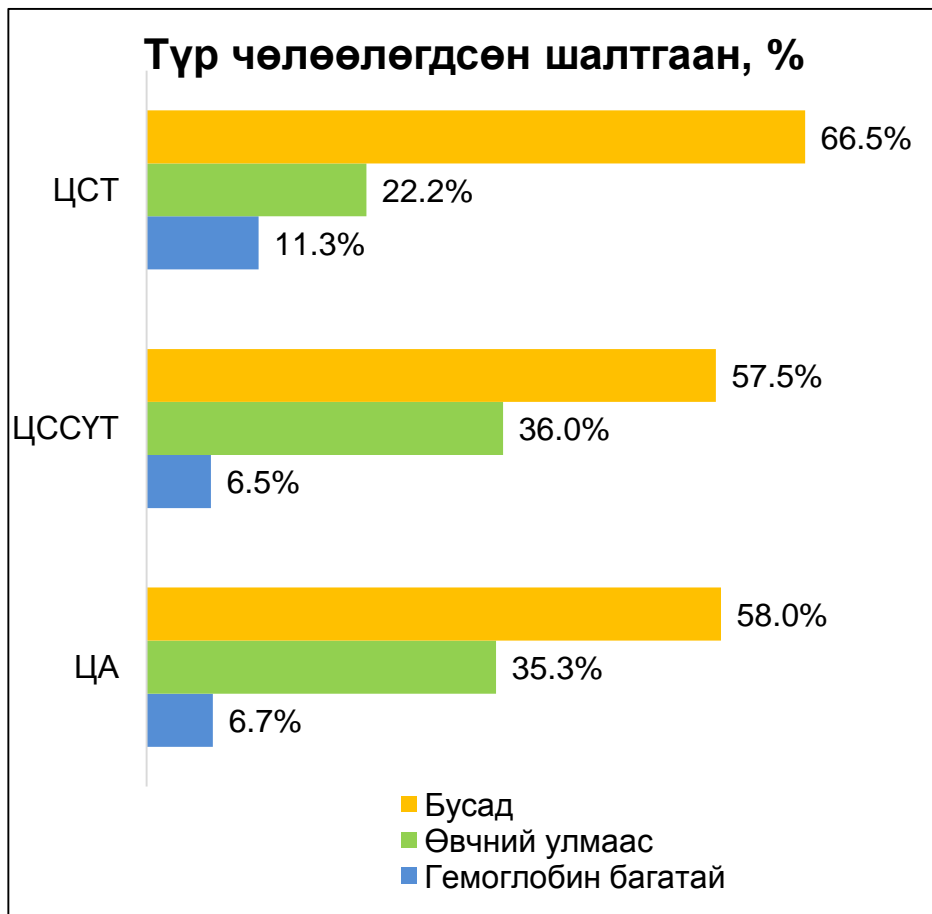
# Цусны донорын төрөл



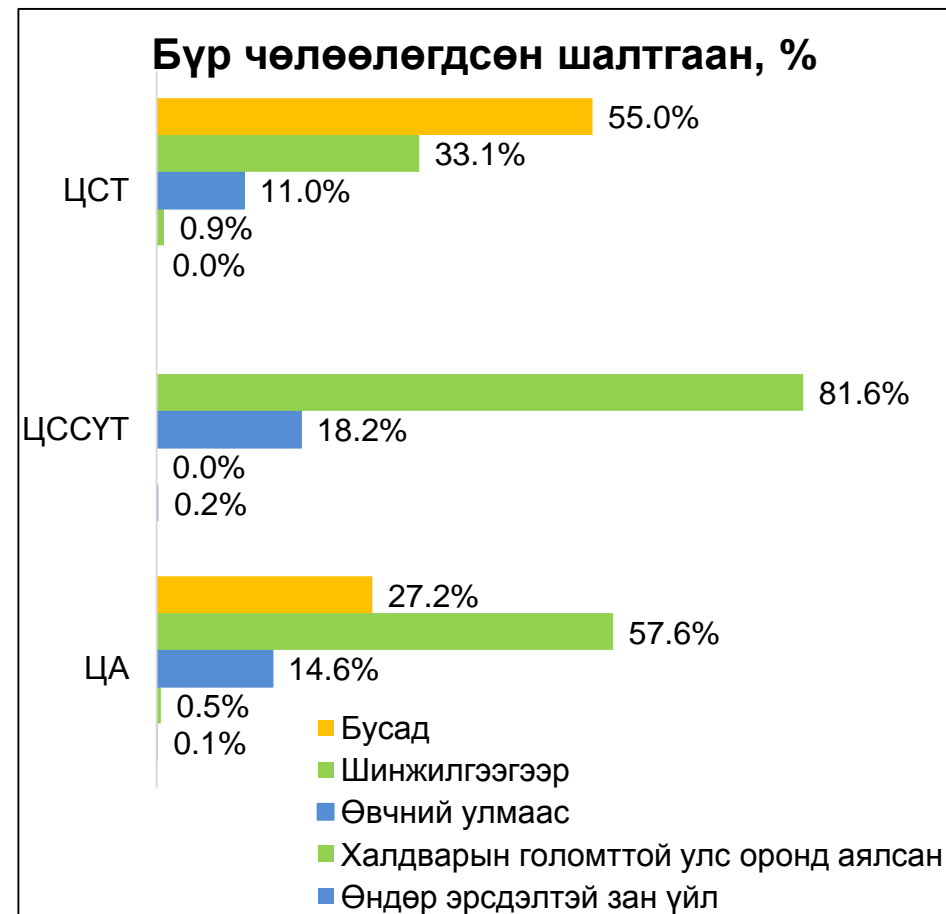
2015 онд нийт цусны доноруудын дунд байнгын донорын эзлэх хувь 36 байсан бол 2019 онд 52.9 хувь болж 16.9 хувиар өссөн үзүүлэлттэй байна.



# Цусны албаны донороос чөлөөлөгдсөн шалтгаан

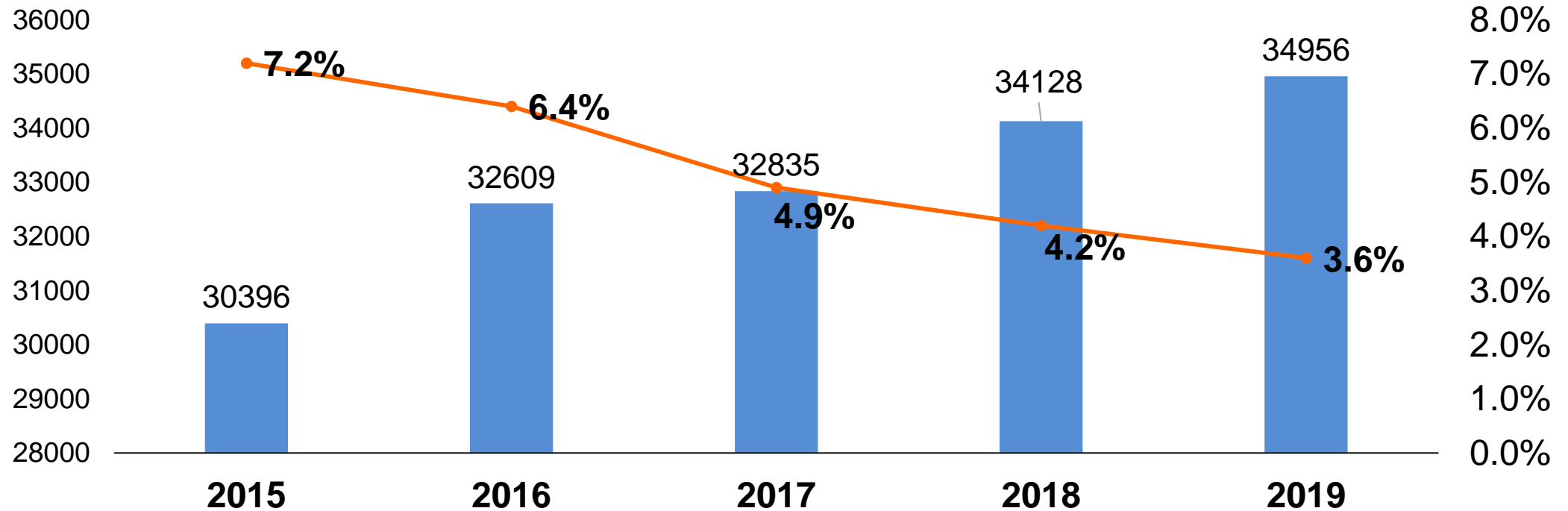


2019 онд нийт 3688 донор - донороос түр чөлөөлөгдсөн байна.



2019 онд нийт 2151 донор - донороос бүр чөлөөлөгдсөн байна.

# Цусны албаны ЦСДХ илрүүлэх шинжилгээгээр хасагдалт

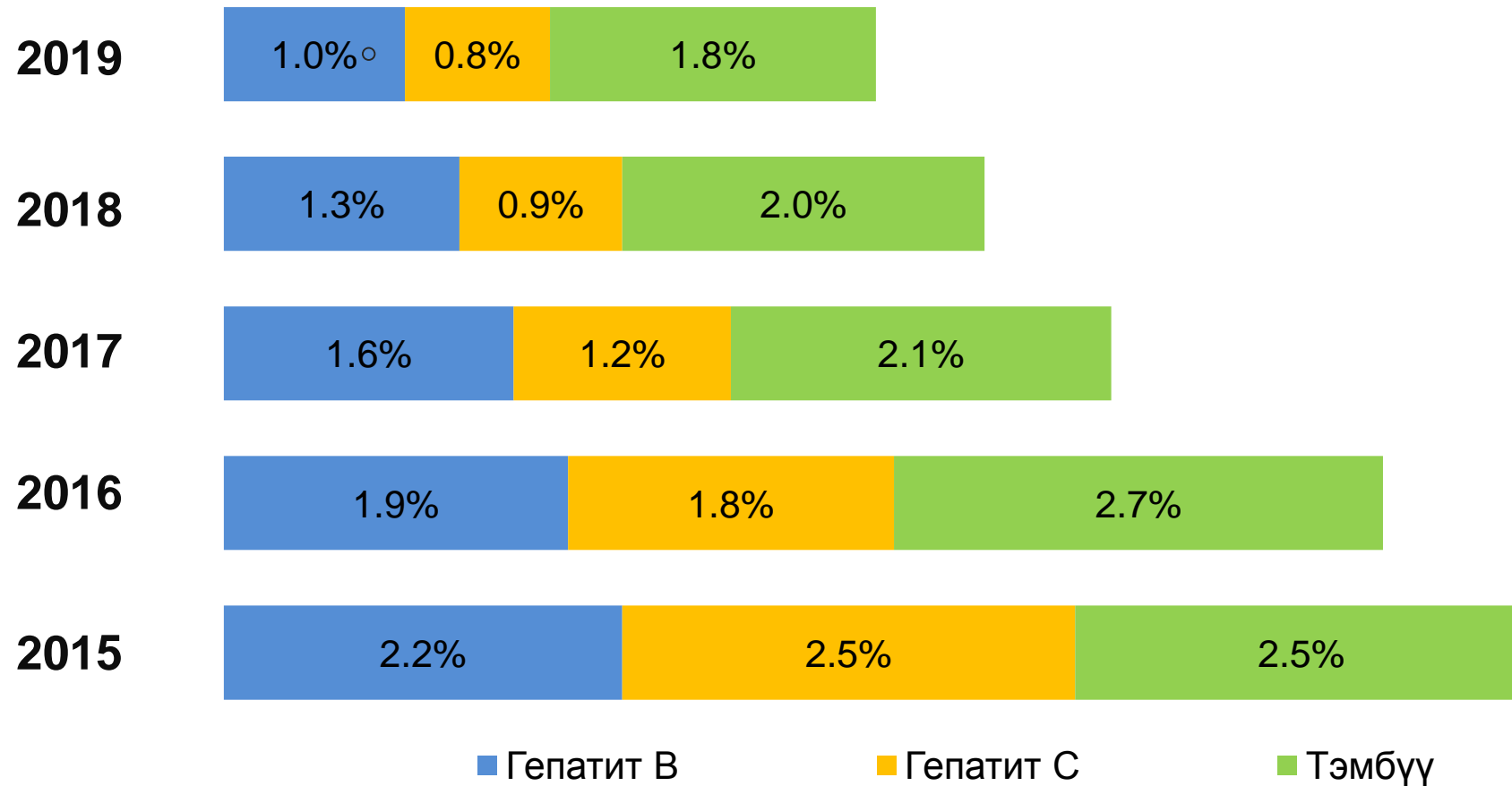


■ Нийт шинжилсэн донорын тоо

—● Цус сэлбэлтээр дамжих халдвар илрүүлэх шинжилгээгээр хасагдалтын хувь

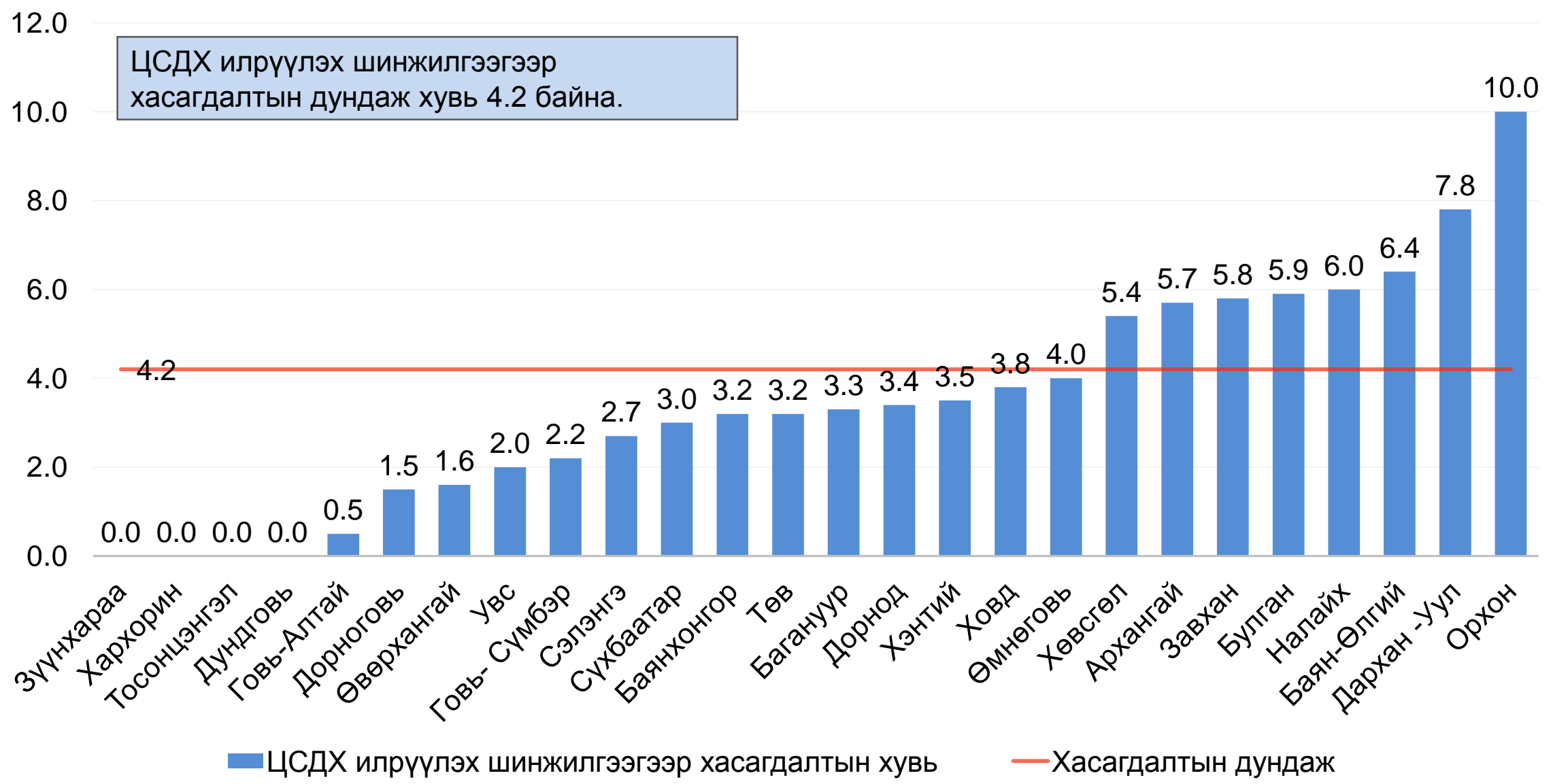
Нийт шинжилсэн донорын тоо 2015 оноос 15 хувиар өссөн байна. Харин цус сэлбэлтээр дамжих халдвар илрүүлэх шинжилгээгээр хасагдалт жил бүр тогтвортой буурсаар 2019 онд 3.6 хувь болж 2015 оноос 2 дахин буурсан үзүүлэлттэй байна.

# Цусны албаны ЦСДХ илрүүлэх шинжилгээгээр хасагдалт

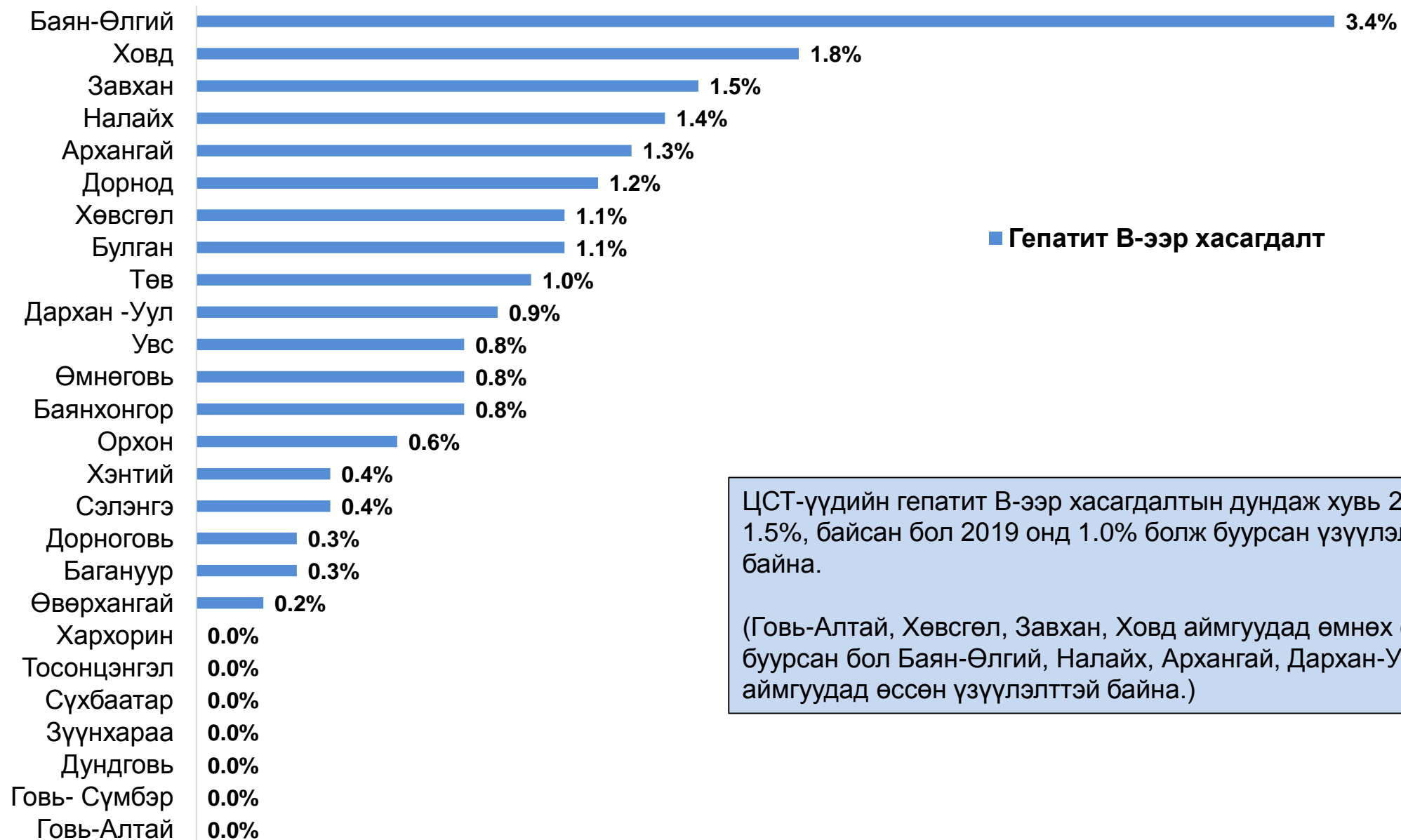


2015 оноос хойш ЦСДХ илрүүлэх шинжилгээгээр хасагдалтыг төрлөөр нь авч үзвэл: жилд дунджаар Гепатит В - 0.3%-иар, Гепатит С - 0.4%-иар, Тэмбүү - 0.2%-иар тус тус буурч байна.

# ЦСТ-үүдийн ЦСДХ илрүүлэх шинжилгээгээр хасагдалт (%)



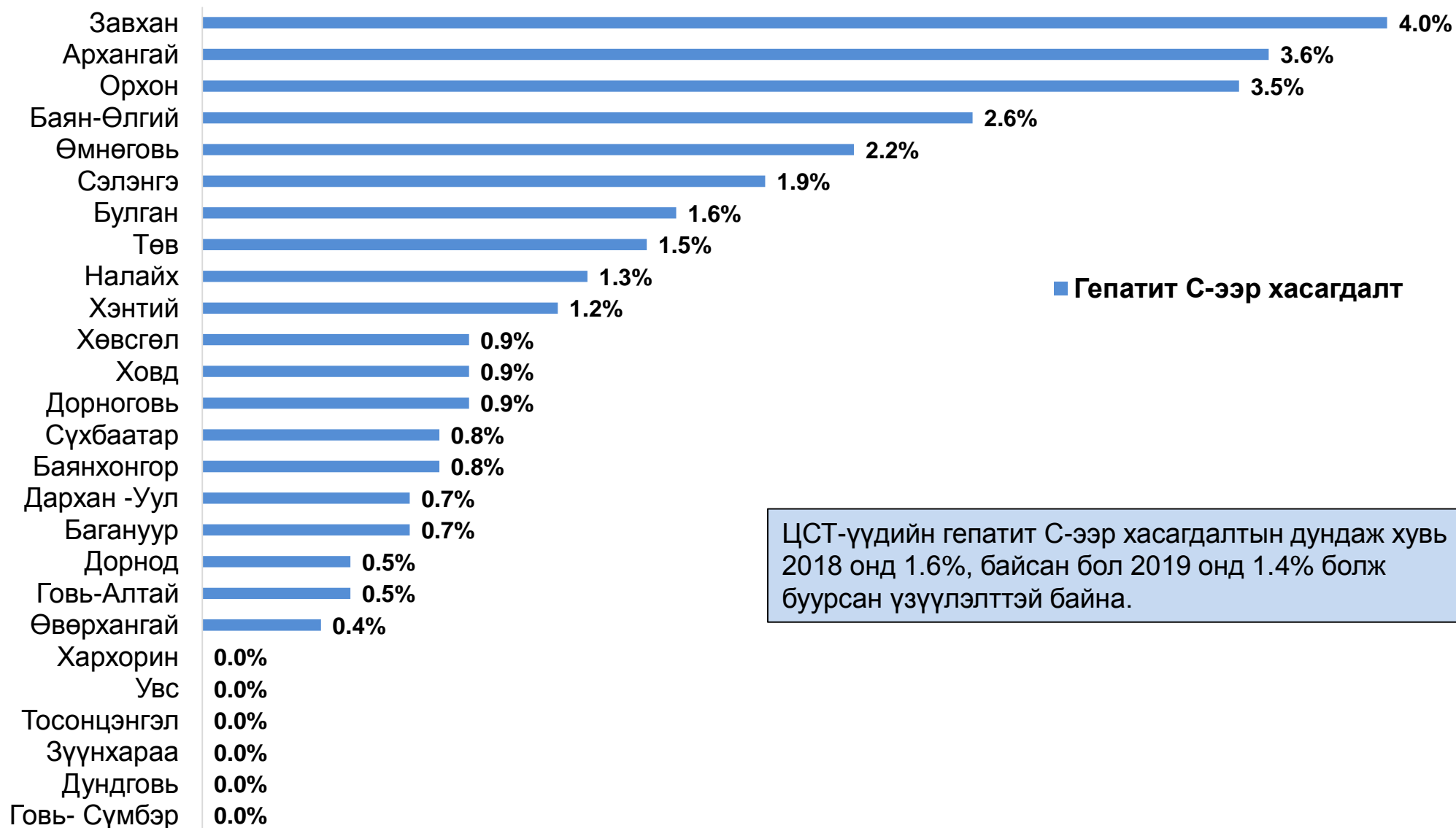
# ЦСТ-ийн гепатит В-ээр хасагдалтын хувь



ЦСТ-үүдийн гепатит В-ээр хасагдалтын дундаж хувь 2018 онд 1.5%, байсан бол 2019 онд 1.0% болж буурсан үзүүлэлттэй байна.

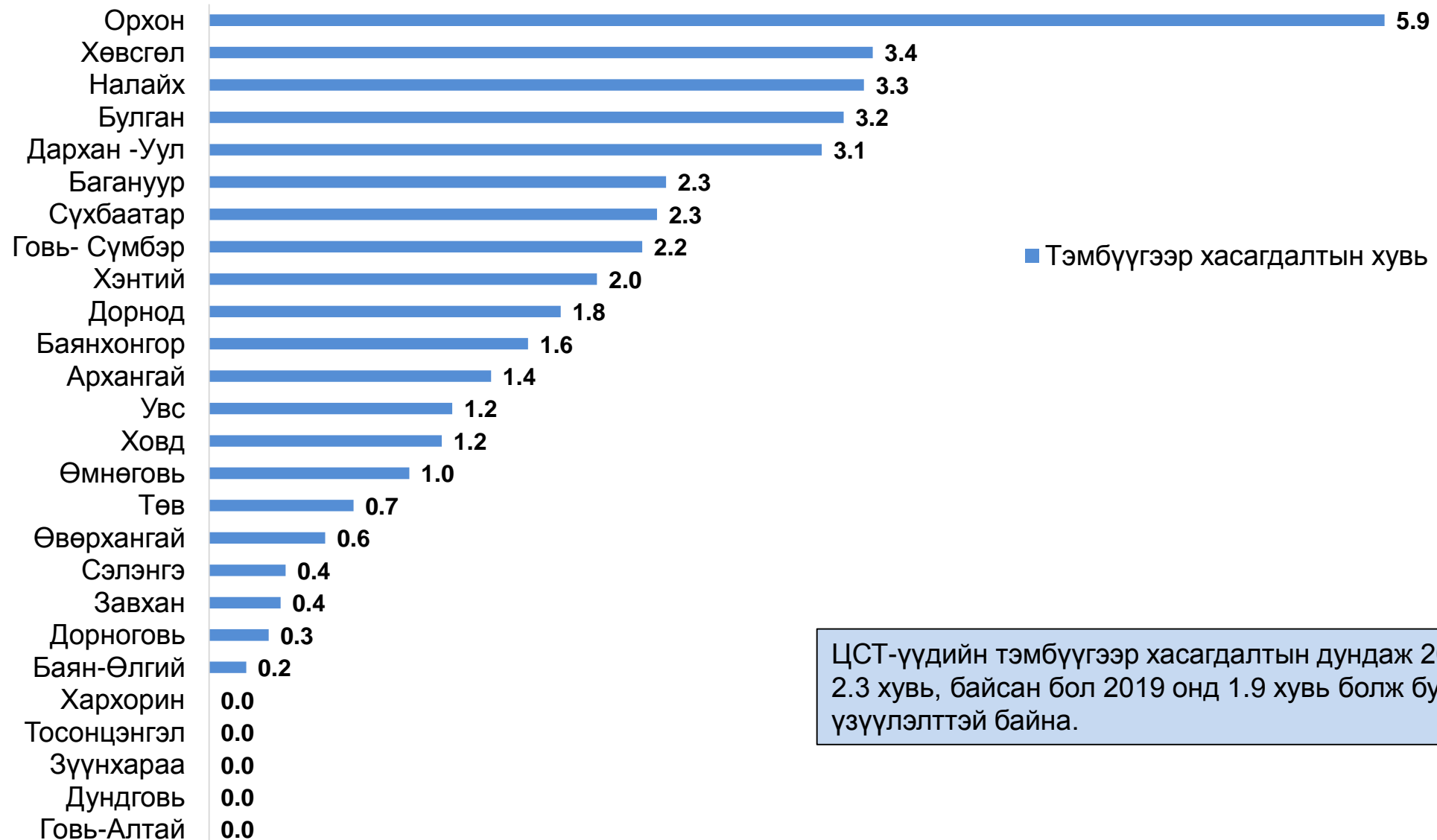
(Говь-Алтай, Хөвсгөл, Завхан, Ховд аймгуудад өмнөх оноос буурсан бол Баян-Өлгий, Налайх, Архангай, Дархан-Уул аймгуудад өссөн үзүүлэлттэй байна.)

# ЦСТ-ийн гепатит С-ээр хасагдалтын хувь



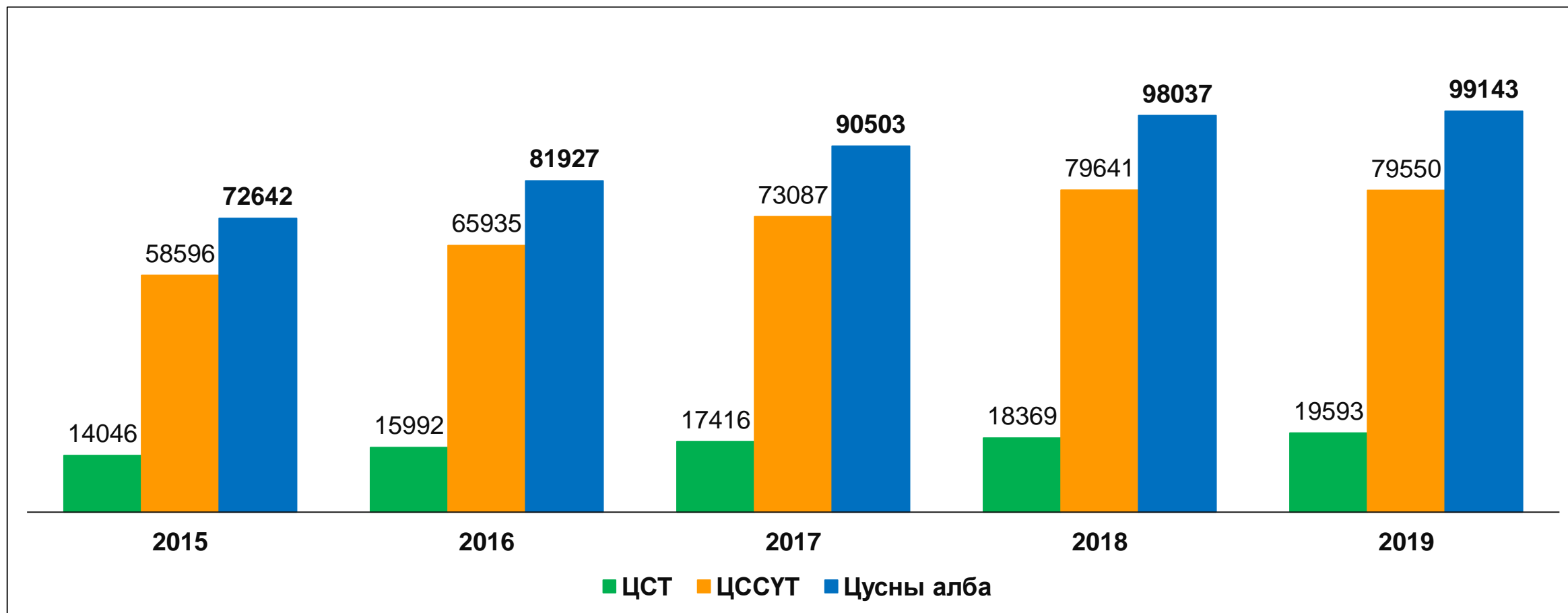
ЦСТ-үүдийн гепатит С-ээр хасагдалтын дундаж хувь 2018 онд 1.6%, байсан бол 2019 онд 1.4% болж буурсан үзүүлэлттэй байна.

# ЦСТ-ийн тэмбүүгээр хасагдалтын хувь



ЦСТ-үүдийн тэмбүүгээр хасагдалтын дундаж 2018 онд 2.3 хувь, байсан бол 2019 онд 1.9 хувь болж буурсан үзүүлэлттэй байна.

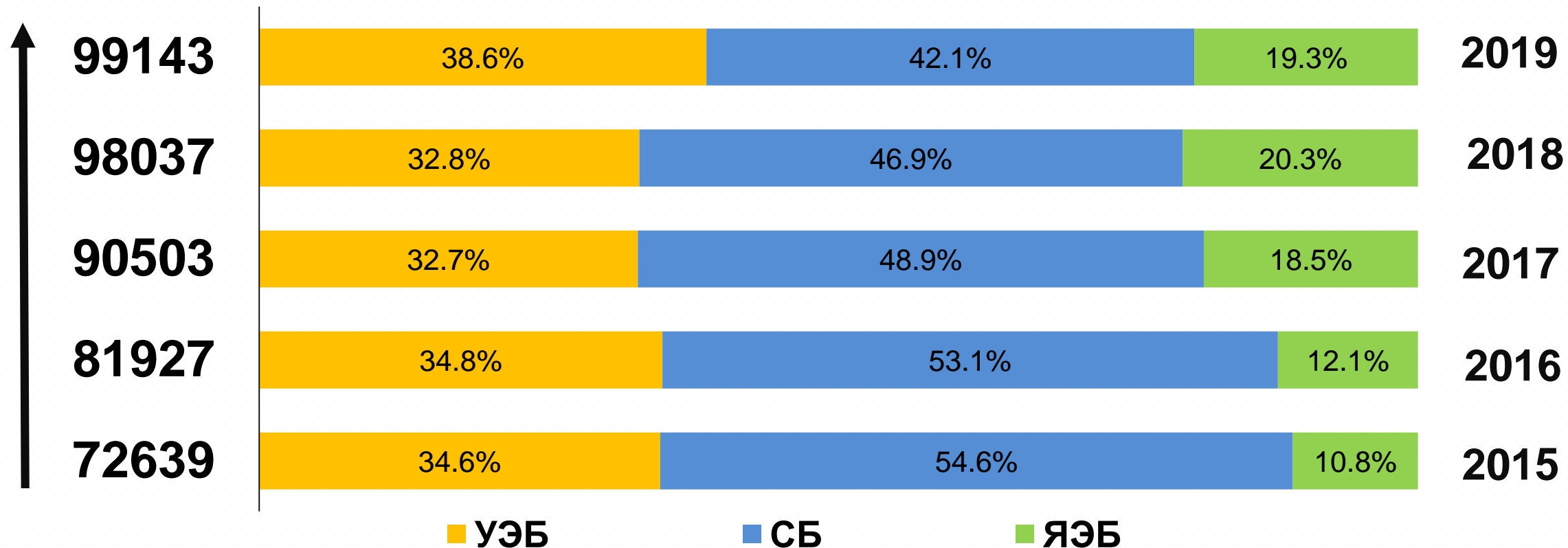
# Цусны албаны цус, цусан бүтээгдэхүүний үйлдвэрлэл



Улсын хэмжээнд үйлдвэрлэж буй нийт цус, цусан бүтээгдэхүүний 80 хувийг ЦССҮТ-д, 20 хувийг цусны салбар төвүүдэд үйлдвэрлэж байна.



# Цусны албаны цус, цусан бүтээгдэхүүний үйлдвэрлэл



ЦССҮТ нь 2015 онд 15 нэр төрлийн цус цусан бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэж байсан бол техник, технологийн шинэчлэлтийг үе шаттайгаар нэвтрүүлсэний үр дүнд 2019 онд 34 нэр төрлийн цус, цусан бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэж байна

# ЦСТ-ийн цус, цусан бүтээгдэхүүний үйлдвэрлэл /нэгжээр/

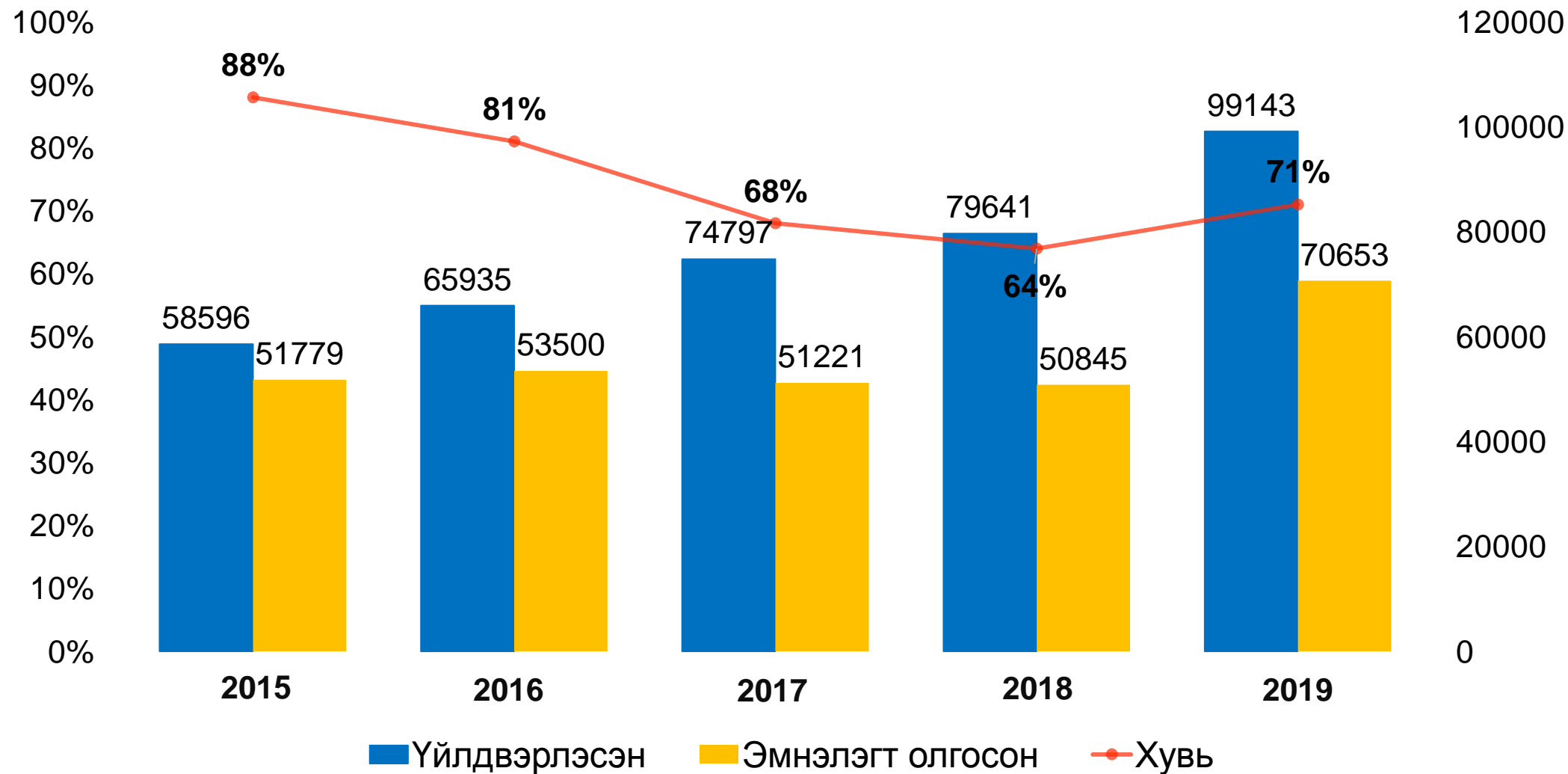


■ Үйлдвэрлэл



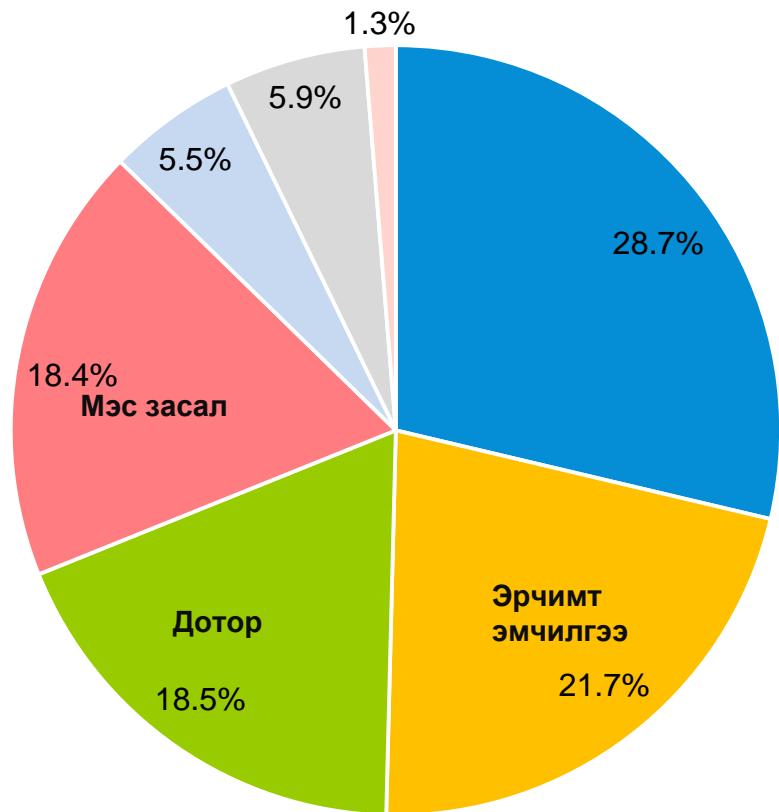
■ Өсөлт, бууралт хувиар

# Цусны албаны цус, цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээ



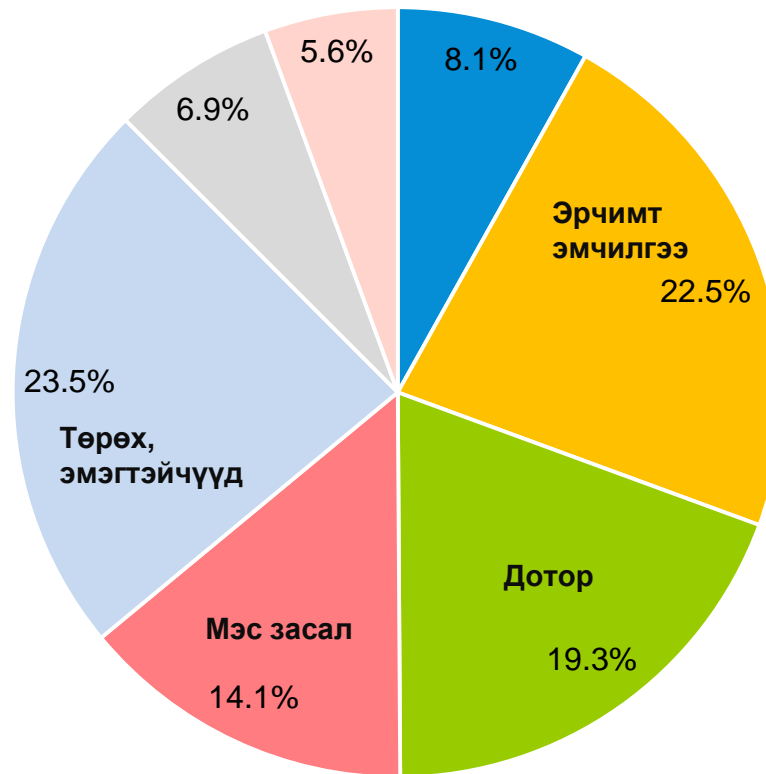
# Цус, цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээ

## ЦССҮТ



- Бусад
- Эрчимт эмчилгээ
- Дотор
- Мэс засал
- Төрөх, эмэгтэйчүүд
- Хавдар
- Хүүхэд

## ЦСТ



- Бусад
- Эрчимт эмчилгээ
- Дотор
- Мэс засал
- Төрөх, эмэгтэйчүүд
- Хавдар
- Хүүхэд



# Тушаалын шинэчлэл

2013  
(A/450)

ЭМС-ын 2013 оны A/450 дугаар тушаал “Эрүүл мэндийн статистик мэдээллийн талаар авах зарим арга хэмжээний тухай” A/611 тушаалаар шинэчлэгдэж 2019 оны 12 сарын 30-ны өдөр шинэчлэн батлагдсан.

2019  
(A/611)

(A/611 – Эрүүл мэндийн салбарын статистик мэдээ, мэдээллийн журам, бүртгэлийн маягтыг шинэчлэн батлах тухай).

	ЭМС-ын 2013 оны A/450 дугаар тушаал	ЭМС-ын 2019 оны A/611 дугаар тушаал
Стационарт хөтлөгдөх маягт /СТ/	7	11
Цусны төвд хөтлөгдөх маягт /ЦТ/	6	10
<b>Нийт</b>	13	21

# Цусны албаны тайлан, мэдээ

- 1. Сар бүрийн шуурхай мэдээ** - дараа сарын эхний 7 хоногийн ЦССҮТ-ийн эмч, мэргэжилтнүүдийн шуурхай хуралд танилцуулагддаг.
- 2. ЦА-ны үйл ажиллагааны статистик тайлан** - жил бүрийн 02 сарын 25-ны дотор ЭМХТ-д мэдээлэгддэг.
- 3. Монгол улсын Цусны албаны тайлан** - ДЭМБ-д жил бүрийн 02 сарын 15-ны дотор мэдээлэгддэг.

# Жилийн үйл ажиллагааны тайланг гаргахдаа анхаарах зүйл

1. ЦСТ-ийн тоон тайланг тухайн эмнэлгийн статистикч эсвэл аймгийн ЭМГ-ын мэргэжилтнээр хянуулж, ирүүлж байх. (Аймгийн ЦСТ, Сумдын тайланг нэгтгэж ирүүлэх).
2. Тайлан, мэдээний маягтыг өөрчлөхгүй.
3. Тайлангууд хоорондын уялдаа хамаарлыг нягтлах.
4. Хэмжих нэгжид хамаарах тоон утгыг зааврын дагуу бөглөх.
5. Мэдээллийг бүрэн гүйцэт оруулах.
6. Тухайн оны эхний үлдэгдэл өмнөх оны эцсийн үлдэгдэлтэй таарах.
7. Ирүүлсэн тайлангийн файл болон цаасан хэлбэр зөрүүгүй байх.







# ЦТ-3 Цус цусан бүтээгдэхүүн олгох маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
едрийн А/611 дүгээр тушаалын арванэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-3  
(өвчний түүхэнд хавсаргана)

## ЦУС ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮН ОЛГОХ МАЯГТ

Эмнэлгийн нэр \_\_\_\_\_ Тасаг \_\_\_\_\_  
Захиалсан \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр, сэлбэлт хийх \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг \_\_\_\_\_  
Өвчний түүхийн № \_\_\_\_\_ Регистрийн дугаар: \_\_\_\_\_  
Эцэг /эх/-ийн нэр \_\_\_\_\_ Өөрийн нэр \_\_\_\_\_  
Хүйс: эрэгтэй, эмэгтэй Биеийн жин: \_\_\_\_\_  
Онош: \_\_\_\_\_

ЦЦБ сэлбэх заалт: \_\_\_\_\_

Цусны бүлэг /дугуйлна уу/:	Резус фактор RhD /зур/:	зэрэг	сөрөг
O	Өмнө нь цус сэлбүүлсэн /зур/:	тийм	үгүй
A	Урвал илэрсэн /зур/:	тийм	үгүй
B	Эсрэгбие илэрсэн /зур/:	тийм	үгүй
AB	Жирэмслэлт: _____ удаа		

Олголт:

Олгосон ЦЦБ-ний нэр	Захиалсан Хэмжээ/нэгж	Олгосон Хэмжээ/нэгж	Цуврал	Савлалт	Цус егелтийн код	Хүүдийний код
Нийт						

ЦЦБ-ийг шалгаж олгосон ажилтаны нэр \_\_\_\_\_ гарын үсэг \_\_\_\_\_

Олгосон \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг  
ЦЦБ-ийг шалгаж хүлээн авсан ажилтаны нэр \_\_\_\_\_ гарын үсэг \_\_\_\_\_  
Хүлээн авсан \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг

Сэлбэлт хийх \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг  
Захиалга өгсөн эмчийн эцэг/эх/-ийн нэр, нэр /дармалаар/ \_\_\_\_\_ Гарын үсэг \_\_\_\_\_  
Олгосон ажилтны нэр \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг  
Хүлээн авсан ажилтны нэр \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг

# ЦТ-4 Донорт илэрсэн сөрөг урвал, хүндрэлийг бүртгэх, мэдээлэх маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арвандүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-4

## ДОНОРТ ИЛЭРСЭН СӨРӨГ УРВАЛ, ХҮНДРЭЛИЙГ БҮРТГЭХ, МЭДЭЭЛЭХ МАЯГТ

Тасаг нэгжийн нэр \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг \_\_\_\_\_ минут \_\_\_\_\_  
Сөрөг урвал хүндрэл илэрсэн донорын код \_\_\_\_\_ төрөл \_\_\_\_\_ нас / хүйс \_\_\_\_\_  
Тухайн донорт үйлчилж байсан эмч, сувилагч, бусад (зур) \_\_\_\_\_  
Сөрөг урвал, хүндрэлийг мэдээлсэн хүний нэр \_\_\_\_\_

Цус өгөлтийн дараах сөрөг урвалын төрөл		Сөрөг урвалын хүндрэлийн зэрэг			
Ерөнхий урвал		хөнгөн	дунд	хүнд	ноцтой
Вазовагал урвал					
Хэсэг газрын урвал	Цусан хураа				
	Судасны гэмтэл /артери, вен/				
	Мэдрэлийн гэмтэл				
	Хожуу цус гадгашлах				
Аферезтэй холбоотой өвөрмөц урвал	Харшлын урвал				
	Анафилакси				
	Цус задрал				
	Эмболи				
	Цитратын урвал				
	Бүлэн				
Бусад					
Цус өгөлтийн төрөл = бүхэл цус = аферез (ялтаг ас, сийвэн, улаан ас )					
Байршил = цус цуглуулах цэгт = цус цуглуулах цэгээс гадна					
Авсан арга хэмжээний бүртгэл					
1. Урвал хүндрэлийн төрөл:					
1.1 Товч дүрслэл					
1.2 Авсан арга хэмжээ , үр дүн: (тухайн үед авсан шуурхай арга хэмжээ, түүний үр дүн, донортой холбогдсон байдал, хожмын уршиг эрсдэл байгаа эсэх)					
1.3 Нөлөөлсөн хүчин зүйлс ( урвал хүндрэл гарахад нөлөөлсөн хүчин зүйлс )					
1.4 Урьдчилан сэргийлэх ( үүнээс хэрхэн урьдчилан сэргийлж болох байсан эсэх )					
1.5 Магадласан их эмч _____					
1.6 Хянасан ажилтан :			Тасгийн эрхлэгч:		
2. Чанарын алба _____					

# ЦТ-5 Хаягдал цус цусан бүтээгдэхүүн шинжилгээний сорьцын устгалын бүртгэл

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арванэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-5

## ХАЯГДАЛ ЦУС ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ СОРЬЦЫН УСТГАЛЫН БҮРТГЭЛ

№	Устгах бүтээгдэхүүн, сорьцын нэр	Тоо хэмжээ		Устгалд өгсөн		Ариутгасан			Устгал хийсэн сар, өдөр, цаг	Ариутгагчийн нэр, гарын үсэг	Хянасан тасгийн эрхлэгч
		Ширхэг	Мл	Он, сар, өдөр, цаг	Хүний гарын үсэг	Хлорамины хэмжээ /гр/	Хлорамины хийсэн цаг, минут	Ариутгагдсан хугацаа			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

**Тайлбар:** Баганын дагуу 1-12 хүртэл хөдөө орон нутагт устгалын нэгдсэн байгууламжгүй газарт хөтлөгдөнө.  
Баганын дагуу 1-6 хүртэл устгалын нэгдсэн байгууламжтай газар хөтлөгдөнө.

# ЦТ-6 Цус сэлбэлттэй холбоотой урвал хүндрэлийн шалтгааныг судлах маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арвандүгээр хавсралт  
 Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-6  
 (Цусны алба хөтөлнө)

## ЦУС СЭЛБЭЛТТЭЙ ХОЛБООТОЙ УРВАЛ ХҮНДРЭЛИЙН ШАЛТГААНЫГ СУДЛАХ МАЯГТ

Эмнэлэг, тасгийн нэр.....  
 Өвчтөний эцэг/эх/-ийн нэр, өөрийн нэр:.....  
 Регистрийн дугаар.....  
 Хүйс: /зур/ эрэгтэй, эмэгтэй                      Нас:.... Төрсөн .....он.....сар.....өдөр  
 Онош.....  
 Өвчний түүхийн №.....    Эмчлэгч эмчийн нэр.....  
 Цус цусан бүтээгдэхүүнийг сэлбэсэн үндсэн заалт:.....

Өвчтөний цусны бүлэг: /дугуйл/                      O                      A                      B                      AB  
 Бүтээгдэхүүний ABO,резус бүлэг: /дугуйл/                      O                      A                      B                      AB                      RhD: Эерэг                      Сөрөг

Зовиур,шинж тэмдэг:  
 Шээс багасах буюу огт гарахгүй болох  
 Цээжний араар өвдөх  
 Амьсгал давчдах  
 Шээсний гарц, өнгө  
 Ууц нуруугаар өвдөх  
 Дотор муухайрах, бөөлжих  
 Зүү хатгасан хэсэгт өвдөх  
 Нүд бүлцийх  
 Чичрүүдэс хүрэх  
 Тууралт гарах  
 Зүрх дэлсэх  
 Татагдах  
 Бусад (бичих)

Үзүүлэлт	Цус сэлбэхийн өмнө	Цус сэлбэлтийн явцад	Цус сэлбэсний дараа
Биеийн халуун			
Цусны даралт			
Судасны цохилт			

Урвал, хүндрэлийн төгсгөл:  
 Эрүүл мэндэд ноцтой аюул учраагүй  
 Удаан хугацаагаар эдгэрэхгүй байх  
 Маш хүнд  
 Нас баралт

# ЦТ-7 Цусны аво, резус бүлэг тодорхойлох шинжилгээний бүртгэл

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
 өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арванэгдүгээр хавсралт  
 Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-7

Эмнэлгийн нэр:.....  
 Тасгийн нэр:.....

## ЦУСНЫ АВО, РЕЗУС БҮЛЭГ ТОДОРХОЙЛОХ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ БҮРТГЭЛ

№	Он Сар өдөр	Эцэг /эх/-ийн нэр, өөрийн нэр	Нас хүйс	Илгээсэн эмнэлэг, тасгийн нэр	Цоликлон		Стандарт ийлдэс			Угаасан улаан эс		Резус	Дүгнэлт		Шинжилгээ	
					Анти-В	Анти-А	О	А	В	А	В		Анти-Д	АВО	Резус	хийсэн лаборант

Оношлуурын үйлдвэрлэгчийн нэр..... Оношлуурын нэрс.....  
 Оношлуурын лот дугаар..... Оношлуурын хүчинтэй хугацаа.....

Тэмдэглэл: 0 - Наалдац илрээгүй + Наалдац илэрсэн

Хуруу шилэнд наалдацын хүчийг (1+) – (4+) гэж зэрэглэнэ.

Тайлбар: Эмнэлгийн лабораторит хөтөлнө.

# ЦТ-8 Сэлбэх улаан эсийн бүтээгдэхүүний аво, резус бүлэг тодорхойлоход хөтлөгдөх маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арванэгдүгээр хавсралт  
**Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-8**

**СЭЛБЭХ УЛААН ЭСИЙН БҮТЭЭГДЭХҮҮНИЙ АВО, РЕЗУС БҮЛЭГ ТОДОРХОЙЛОХОД ХӨТЛӨГДӨХ МАЯГТ**

№	Он сар өдөр	Сэлбэх улаан эсийн бүтээгдэхүүний				Моноклон эсрэгбие		Стандарт ийлдэс			Моноклон эсрэгбие	Сэлбэх бүтээгдэхүүний АВО, резус бүлэг	Шинжилгээ	
		нэр	Цуврал савлал-тын дугаар	Хүүдий -ний код	Хүчинтэй хугацаа	Анти В	Анти А	О	А	В			Анти Д	Хийсэн лаборантын нэр

Тайлбар: Эмнэлгийн лабораторит хөтөлнө.

# ЦТ-9 Хувийн тохироо тодорхойлох шинжилгээний маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
 өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арванэгдүгээр хавсралт  
 Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-9

## ХУВИЙН ТОХИРОО ТОДОРХОЙЛОХ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ МАЯГТ

### 1.Цус сэлбүүлэх өвчтөний цусны ABO, резус бүлэг тодорхойлсон протокол

№	Он сар өдөр	Өвчтөний овог нэр	Нас хүйс	Илгээсэн эмнэлэг тасаг	Моноклон эсрэг бие		Стандарт ийлдэс			Угаасан улаан эс		Моноклон эсрэгбие					Дүгнэлт	
					Анти-В	Анти-А	О	А	В	А	В	Анти-Д	Анти-С	Анти-с	Анти-Е	Анти-е	ABO резус бүлэг	Резус бүлэг

### 2.Сэлбэх улаан эсийн бүтээгдэхүүний ABO, резус бүлэг тодорхойлсон протокол

№	Он сар өдөр	Сэлбэх улаан эсийн бүтээгдэхүүн				Моноклон эсрэгбие			Стандарт ийлдэс			Дүгнэлт		
		Нэр	Донорын код	Цуврал савлалтын №	Хүүдийний код	Хүчинтэй хугацаа	Анти-В	Анти-А	Анти-Д	О	А		В	
														Сэлбэх бүтээгдэхүүний ABO, резус бүлэг

Оношлуурын үйлдвэрлэгчийн нэр..... Оношлуурын нэрс.....  
 Оношлуурын лот дугаар..... Оношлуурын хүчинтэй хугацаа.....

### 3.Хувийн тохироо тодорхойлох шинжилгээ хийсэн протокол

№	Он сар өдөр	Өвчтөний		Бүтээгдэхүүний			Шинжилгээний үе шат				Дүгнэлт
		Овог нэр	Нас хүйс	Нэр	Хүүдийний код	ABO Резус бүлэг	1-р үе шат	2-р үе шат	3-р үе шат	Ауто хяналт	
							22	37°	Кумбс		

Оношлуурын үйлдвэрлэгчийн нэр..... Оношлуурын нэрс.....  
 Оношлуурын лот дугаар..... Оношлуурын хүчинтэй хугацаа.....

**Анхаарах нь** : 1. Оношлууруудад дотоод хяналтыг өдөр тутам хийж шаардлага хангасан тохиолдолд хэрэглэнэ.

2. протоколд наалдац өгсөн бол+,наалдац өгөөгүй бол 0 гэж тэмдэглэнэ.

Шинжилгээг хийсэн лаборант:..... Шинжилгээг хянасан эмч.....

Тайлбар: Эмнэлгийн лабораторит хөтөлнө.



# ЦТ-10 Цусны аво, резус бүлэг, хувийн тохироо тодорхойлох шинжилгээнд сорьц хүлээж авсан бүртгэл

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арванэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЦТ-10

Эмнэлгийн нэр:.....  
Тасгийн нэр:.....

## ЦУСНЫ АВО, РЕЗУС БҮЛЭГ, ХУВИЙН ТОХИРОО ТОДОРХОЙЛОХ ШИНЖИЛГЭЭНД СОРЬЦ ХҮЛЭЭЖ АВСАН БҮРТГЭЛ

№	Сорьц хүлээн авсан он сар өдөр, цаг, минут	Өвчтөний овог нэр	Нас, хүйс	Регистрийн дугаар	Илгээсэн эмнэлэг, тасгийн нэр	Сорьц авсан ажилтны		Сорьц хүргэж ирсэн ажилтны нэр	Сорьцыг буцаасан шалтгаан	Сэлбэх бүтээгдэхүүний хүүдийний код	Хүлээж авсан ажилтан
						Нэр	Утасны дугаар				

Тайлбар: Эмнэлгийн лабораторит хөтөлнө.

# СТ- 16 Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэсэн протокол

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
 өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннагдугаар хавсралт  
 Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-16  
 (өвчний түүхэнд хавсаргана)

## ЦУС, ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮН СЭЛБЭСЭН ПРОТОКОЛ

Эмнэлгийн нэр: \_\_\_\_\_ Тасгийн нэр: \_\_\_\_\_  
 1. Эцэг/эх/-ийн нэр: \_\_\_\_\_ Өөрийн нэр: \_\_\_\_\_ РД: \_\_\_\_\_ Өвчний түүх № \_\_\_\_\_  
 Нас: \_\_\_\_\_ Хүйс /зурл: Эрэгтэй, Эмэгтэй  
 2. Цусны бүлэг /дугуйлна уу/: O, A, B, AB Резус фактор RhD /зурл/: Эерэг, Сөрөг  
 3. Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг сэлбэх заалт \_\_\_\_\_

ЦБ-ий нэр		1	2	3	4	5	
Сэлбэх ЦБ-ий мэдээлэл	Он сар өдөр						
	Цуврал-савлалтын №						
	Цус өгөлтийн код						
	Хүүдийн код						
	Бүтээгдэхүүний цусны бүлэг	O, A, B, AB	O, A, B, AB	O, A, B, AB	O, A, B, AB	O, A, B, AB	
	Бүтээгдэхүүний Резус фактор RhD	Эерэг Сөрөг	Эерэг Сөрөг	Эерэг Сөрөг	Эерэг Сөрөг	Эерэг Сөрөг	
	Сэлбэхийн өмнө: ЦБ-ий үнэлгээ						
Хувийн тохироо /зурл/	Хувийн тохироо үзсэн хүүдийний гуурсны код						
	Тохирсон тохироогүй						
	Тохирсон тохироогүй						
	Тохирсон тохироогүй						
	Тохирсон тохироогүй						
	Тохирсон тохироогүй						
	Тохирсон тохироогүй						
Сэлбэлт хийхийн өмнө	Цаг минут						
	Судасны цохилт						
	Цуоны даралт						
	Биеийн хэм						
	Хүчилтөрөгчийн хангамж						
	Хянасан эмчийн гарын үсэг						
	Сувилагчийн гарын үсэг						
Биологийн тохироо тодорхойлсон							
ЦБ-ийг сэлбэсэн арга ба хурд							
ЦБ-ийг сэлбэсэн хугацаа	Огноо						
	Эхэлсэн цаг минут						
	Дууссан цаг минут						
	Цаг минут						
Өвчний биеийн байдлын талаар	Сэлбэлт хийх явцад	Судасны цохилт					
		Цуоны даралт					
		Биеийн хэм					
		Хүчилтөрөгчийн хангамж					
		Хянасан эмчийн гарын үсэг					
		Сувилагчийн гарын үсэг					
		Сувилагчийн гарын үсэг					

# СТ-17 Цус цусан бүтээгдэхүүн захиалах маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
едрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-17  
(өөчний түүхэнд хавсаргана)

## ЦУС ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮН ЗАХИАЛАХ МАЯГТ

Эмнэлгийн нэр: \_\_\_\_\_ Тасгийн нэр: \_\_\_\_\_  
Захиалсан: \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр, сэлбэлт хийх \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг \_\_\_\_\_  
Өвчний түүхийн № \_\_\_\_\_ Регистрийн дугаар: \_\_\_\_\_  
Эцэг /эх/-ийн нэр: \_\_\_\_\_ Өөрийн нэр: \_\_\_\_\_  
Хүйс /зур/: Эрэгтэй, Эмэгтэй Биений жин: \_\_\_\_\_  
Онош: \_\_\_\_\_

ЦЦБ сэлбэх заалт: \_\_\_\_\_

Цусны бүлэг /дугуйлна уу/:	Резус фактор Rhd /зур/:	Эсрэг	Сөрөг
O	Өмнө нь цус сэлбүүлсэн /зур/:	Тийм	Үгүй
A	Урвал илэрсэн /зур/:	Тийм	Үгүй
B	Эсрэгбие илэрсэн /зур/:	Тийм	Үгүй
AB	Жирэмслэлт: _____ удаа		

Захиалга:

ЦЦБ-ний нэр	Шууд хүлээн авах										Захиалгат ЦЦБ /24-48 цаг/														
	Бухал цус	Даршилсан улаан эс	Улаан эсийн өгтөрүүлэг	Хөлдөөсөн шинэ сийлэн	K сийлэн	Эмгэгтөрүүлэлтийг идэвхтэйхүүлсэн	Улаасан улаан эс	ЦЗУЭ-Бухал цус	ЦЗУЭ-Даршилсан улаан эс	ЦЗУЭ-Улаан эсийн өгтөрүүлэг	Тулагаар шарсан ДУЭ	Тулагаар шарсан УЭӨ	Хөлдөөж улаасан улаан эс	Криопреципитат	Ялтас эсийн өгтөрүүлэг	Цитоферезээр балдсан ЯЭӨ	Тулагаар шарсан ЯЭӨ/Бухал цус/	Тулагаар шарсан ЯЭӨ/Цитоферез/	Эмгэгтөрүүлэлтийг идэвхтэйхүүлсэн	Эмгэгтөрүүлэлтийг идэвхтэйхүүлсэн	Нагтгаж савлагасан Криопреципитат /4,6,10	Нагтгаж савлагасан Ялтас эсийн өгтөрүүлэг /4,6,10/	Ст-Стандарт ийлдэс	Ст-Стандарт улаан эс	
Хэмжээ																									
Нэгж																									

Захиалсан эмчийн овог нэр: \_\_\_\_\_ Гарын үсэг: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг

Захиалга хүлээн авсан Цусны нөөц зохицуулах нэгжийн ажилтны нэр: \_\_\_\_\_

Гарын үсэг \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг

Шинжилгээний сорьцыг авсан сувилагчийн нэр: \_\_\_\_\_

Сорьц авсан он сар өдөр \_\_\_\_\_ Өвчтөний нэр: \_\_\_\_\_

Гуурын код /Хүүдийний код/ \_\_\_\_\_

Лабораторид өгсөн ажилтны нэр: \_\_\_\_\_ Гарын үсэг: \_\_\_\_\_

Лабораторт өвчтөний сорьц, хувийн тохиорооны гуурыг хүлээн авсан: \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар өдөр \_\_\_\_\_ цаг минут \_\_\_\_\_

Цусны хувийн тохироо тодорхойлох шинжилгээний хариу илгээх маягт

Шинжилгээний сорьц хүлээн авсан: . . . он . . . сар . . . өдөр . . . цаг . . . минут

Өвчтөний цусны ABO бүлэг: . . . Резус бүлэг: /зур/ эсрэг, сөрөг Фенотип: . . .

Сэлбэх ЦЦБ-ний мэдээлэл					Шинжилгээний хариу
ЦЦБ-ний нэр	Цус өгөлтийн код	Цуврал савлалтын №	Хүүдийний код	ABO, резус бүлэг	

Шинжилгээ хийсэн лаборант: \_\_\_\_\_

Шинжилгээг хянасан эмч: \_\_\_\_\_

Шинжилгээг хийсэн: . . . он . . . сар . . . өдөр . . . цаг . . . минут

Тайлбар: Захиалгын маягтны эхний хэсгийг сэлбэлт хийх эмч, Бүлэг хувийн тохиорооны хэсгийг сорьц авсан сувилагч нар, Хувийн тохиорооны шинжилгээний хариуг лабораторийн эмч, лаборант нар тус тус хөтөлнө.

# СТ-18 Цусны албанд шинжилгээний сорьц хүргүүлэх маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-18

## ЦУСНЫ АЛБАНД ШИНЖИЛГЭЭНИЙ СОРЬЦ ХҮРГҮҮЛЭХ МАЯГТ

Эмнэлгийн нэр/тасаг \_\_\_\_\_  
Эмчлүүлэгчийн эцэг /эх/-ийн нэр \_\_\_\_\_ Өвчний түүхийн № \_\_\_\_\_  
Эмчлүүлэгчийн нэр \_\_\_\_\_ Нас \_\_\_\_\_ Хүйс \_\_\_\_\_  
Регистрийн дугаар \_\_\_\_\_  
Үндсэн онош \_\_\_\_\_

Цусны сорьц авсан \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг \_\_\_\_\_ минут  
Цусны сорьц авсан ажилтны нэр, гарын үсэг \_\_\_\_\_  
Ямар шинжилгээ хийлгэх:

Кумбсын урвал /зур/:            Шууд, Шууд бус

Эргэлзээтэй бүлэг:	ABO	<input type="checkbox"/>
	Резус	<input type="checkbox"/>
	Бусад	<input type="checkbox"/>
	Анти-Д титр	<input type="checkbox"/>
	Хувийн тохироо	<input type="checkbox"/>
	Эсрэг бие илрүүлэх	<input type="checkbox"/>

Эмчлэгч эмчийн нэр, гарын үсэг: \_\_\_\_\_  
Сорьцыг хүлээлгэн өгсөн ажилтны нэр: \_\_\_\_\_  
Сорьцыг хүлээн авсан: \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр \_\_\_\_\_ цаг \_\_\_\_\_ минут  
Сорьцыг буцаасан шалтгаан: \_\_\_\_\_

Сорьцыг шалган хүлээж авсан ажилтны нэр, гарын үсэг: \_\_\_\_\_

Тайлбар: Эмнэлгийн тасаг нэгжид сувилагч, тусгай мэргэжилтэн авч бөглөн цусны албанд илгээнэ.

# СТ-19А Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэлттэй холбоотой урвал, хүндрэлийг бүртгэн мэдээлэх маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/В11 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-19А

Эмнэлгийн нэр: \_\_\_\_\_  
Тасгийн нэр: \_\_\_\_\_

## ЦУС, ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮН СЭЛБЭЛТТЭЙ ХОЛБООТОЙ УРВАЛ, ХҮНДРЭЛИЙГ БҮРТГЭН МЭДЭЭЛЭХ МАЯГТ

1. Эцэг /эх/-ийн нэр: \_\_\_\_\_ Өөрийн нэр: \_\_\_\_\_
2. Нас: \_\_\_\_\_ Хүйс /зур/: Эрэгтэй, Эмэгтэй 3. Өвчний түүх № \_\_\_\_\_
4. Цусны бүлэг /зур/: O A B AB Резус фактор RhD /зур/: \_\_\_\_\_ Эсрэг Сөрөг
5. Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг сэлбэх заалт: \_\_\_\_\_
6. Бүлэг тодорхойлсон ажилтны нэр: \_\_\_\_\_
7. Хувийн тохироо /зур/: Тохирсон, Тохироогүй
8. Биологийн тохироо /зур/: Тохирсон, Тохироогүй
9. Сэлбэсэн цус, цусан бүтээгдэхүүний нэр төрөл: \_\_\_\_\_ Хэмжээ: \_\_\_\_\_
10. Сэлбэсэн цус, цусан бүтээгдэхүүний ABO, резус бүлэг: \_\_\_\_\_ Цуврал, савлалтын дугаар: \_\_\_\_\_
11. Донорын цус өгөлтийн код: \_\_\_\_\_
12. Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг эмнэлэгт хүлээн авч хадгалсан хугацаа: \_\_\_\_\_сар\_\_\_\_\_өдөр\_\_\_\_\_цаг\_\_\_\_\_минут
13. Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг эмнэлэгт хүлээн авч хадгалсан нөхцөл /зур/:  
Хөргөгчинд +2 - +6C Сөргөгчинд +22 - +24C  
Хөлдөөгчинд -25C буюу түүнээс илүү хүйтэнд Тасалгааны хэмд
14. Урвал хүндрэл эхэлсэн: \_\_\_\_\_сар\_\_\_\_\_өдөр\_\_\_\_\_цаг\_\_\_\_\_минут
15. Урвал, хүндрэлийн төрөл: \_\_\_\_\_
16. Сэлбэлтийг зогсоосон хугацаа: \_\_\_\_\_сар\_\_\_\_\_өдөр\_\_\_\_\_цаг\_\_\_\_\_минут

Илэрсэн шинж тэмдэг	Эрт илэрсэн	Хожуу илэрсэн	Илэрсэн шинж тэмдэг	Эрт илэрсэн	Хожуу илэрсэн
Чимрүүдэс хүрэх			Цустай шээх		
Дотор муухайрах, бөөлжих			Нүд бүлцдэх		
Цээжний араар өвдөх			Даралт ихсэх		
Халуурах			Даралт буурах		
Судасны лүгшилт удаашрах			Шарлах		
Зүрхний цохилт түргсэх			Шоконд орох		
Таталдах			Тууралт гарах		
Зүү хатгасан газар өвдөх			Шээс багасах буюу огт гарахгүй болох		

17. Авсан арга хэмжээ: \_\_\_\_\_

18. Өвчтөнд сэлбэсэн цус цусан бүтээгдэхүүний үлдэгдлийг илгээсэн:

Эмчийн эцэг/эх/-ийн нэр, өөрийн нэр: \_\_\_\_\_ Гарын үсэг: \_\_\_\_\_

19. Үлдэгдэл ЦЦБ-ийг хүлээн авсан: \_\_\_\_\_сар\_\_\_\_\_өдөр\_\_\_\_\_цаг\_\_\_\_\_минут

20. Үлдэгдэл ЦЦБ-ийг хүлээн авсан ажилтны нэр: \_\_\_\_\_ Гарын үсэг: \_\_\_\_\_

Тайлбар:

1. Сэлбэлт хийхийн өмнө хувийн тохироо тодорхойлоон ийлдсийн үлдэгдэл
2. Сэлбэлт хийсэн протоколын хуулбар
3. Урвал өгсөн өвчтөнд сэлбэлт хийсний эсрэг талын гараас шинжилгээний сорьц уусмалгүй хуруу шилэнд 7мл, ЭДТА бүхий хуруу шилэнд 7мл-ийг тус тус авч, цусны албаны лабораторид яаралтай хүргүүлнэ.

4. Цус, цусан бүтээгдэхүүний сэлбэлт хийсэн эмч ноцтой урвал хүндрэл илэрсэн тохиолдолд хөтөлнө.

Тайлбар: Сэлбэлт хийсэн эмч, сувилагч бөглөж цусны нөөц зохицуулах нэгж, цусын салбар төвд тус тус илгээнэ.

# СТ-19Б Ноцтой хүндрэлийг мэдээлэх маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
едрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-19Б

## НОЦТОЙ ХҮНДРЭЛИЙГ МЭДЭЭЛЭХ МАЯГТ

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр: .....

Эмч, мэргэжилтний /зур/: Эцэг/эх/-ийн нэр: ..... Өөрийн нэр: .....

Огноо (он/сар/өдөр/цаг/минут): .....

Сэлбэлт хийсэн (он/сар/өдөр/цаг/минут):  
.....

Сэлбэлт хийлгэсэн өвчтөний Нас: ..... Хүйс /зур/: Эрэгтэй Эмэгтэй

Ноцтой хүндрэл өгсөн огноо (он/сар/өдөр/цаг/минут):  
.....

Сэлбэсэн бүтээгдэхүүн:  
Улаан эсийн бүтээгдэхүүн

Сийвэнгийн бүтээгдэхүүн

Эсийн бүтээгдэхүүн

Цусны бүлэг, резус үл тохирлоос шалтгаалсан дархлалын гаралтай цус задрал
Өөрөө эсрэг бие үүссэнтэй холбоотой дархлалын бус цус задрал
Дархлалын бус цус задрал
Сэлбэлттэй холбоотой үүссэн нянгийн халдвар
Анафилакси/ Хэт мэдрэгжилт
Цус сэлбэлтээс үүдсэн уушгины гэмтэл
Цус сэлбэлтээр дамжсан В гепатит вирусийн халдвар (HBV)
Цус сэлбэлтээр дамжсан С гепатит вирусийн халдвар (HCV)
Цус сэлбэлтээр дамжсан ХДХВ вирусийн халдвар (HIV-1/2)
Цус сэлбэлтээр дамжсан тэмбүүгийн халдвар
Цус сэлбэлтээр дамжсан бусад вирусийн халдвар (тодорхой нэрлэж бичих)
Цус сэлбэлтээр дамжсан бусад ын халдвар (тодорхой нэрлэж бичих)
Цус сэлбэлтийн дараах цусархаг тууралт
Сэлбэсэн эс, эзэн биеийн эсрэг урвал (GVHD)

Тайлбар: Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэлт хийсэн эмч, мэргэжилтэн бөглөж, Цусны салбар төв, ЦССҮТ-д тухай бүр мэдээлнэ.

# СТ-20 Цус цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх зөвшөөрөл авах маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
адрийн А/Б11 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-20  
(өвчний түүхэнд хавсаргана)

## ЦУС ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮН СЭЛБЭХ ЗӨВШӨӨРӨЛ АВАХ МАЯГТ

Эцэг/эх/-ийн нэр: \_\_\_\_\_ Өөрийн нэр: \_\_\_\_\_  
Хүйс: /зур/ эрэгтэй, эмэгтэй Нас \_\_\_\_\_ Тасгийн нэр \_\_\_\_\_  
А. Өгсөн мэдээлэл:  
Онош, заалт: \_\_\_\_\_

Өвчтөнд сэлбэх цус, цусан бүтээгдэхүүний нэр төрөл \_\_\_\_\_

(Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх эмчилгээний ач холбогдол, сөрөг үр дагавар, урвал  
хүндрэл, эмчилгээний бусад аргуудын талаар өвчтөнд энгийн ойлгомжтой хэллэгээр, дэлгэрэнгүй тайлбарлана)

Ач холбогдол, давуу тал:	• Улаан эсийн бүтээгдэхүүнийг сэлбэснээр цус багадаагтэй амчлал, хүчилтөрөгчийн тээвэрлэлтийг нэмэгдүүлнэ, толгой эргэх, хдрах, амьсгал давцдах зөвжүүрэг багасгана.
	• Ялтаст эсийн өтгөрүүлийг сэлбэснээр цус алдалтаас сэргийлж, цус тогтоолтонд оролцдог эсийн тоо нэмэгдэнэ.
	• Шинэ хөлдүү сийвэн болон сийвэнгийн бусад бүтээгдэхүүнийг /криопреципитат/ сэлбэснээр цус алдалтаас сэргийлж, цусны бүлэгнэлтэнд оролцдог уургийн хэмжээг нэмэгдүүлнэ.

Гарч болох урвал, эрсдэл, хүндрэл:

Улаан эсийн бүтээгдэхүүн сэлбэлт:

- Цус задралын урвал /эрт болон хожуу үеийн/: 35000-д 1 тохиолдох бөгөөд бөөрний дутагдал, судсанд цус түгмэл бүлэгнэх хам шинжээр хүндэрч нас баралтад хүргэж болно.
- Цус задралын бус халууралт: 200-д 1 тохиолдоно.
- Харшлын урвалууд: арьсны тууралт: 100-д 1, харшлын гаралтай шок 50000-д 1 тохиолдоно.
- Уушгины цочмог гэмтэл: 12000-д 1 тохиолдох эрсдэлтэй. Цус сэлбэснээс хойш 2-8 цагийн дараа уушгины хаван, цусны хүчилтөрөгчийн хэмжээ буурдаг. Үүссэн тохиолдолд нас баралт 5-25% байна.
- Халдварын эрсдэл: нянгийн халдвар 500000-д 1, элэгний В вирусын халдвар 220000-д 1, элэгний С вирусын халдвар 1,6 саяд 1, ХДХВ-ын халдвар 1,6 саяд 1 тохиолдоно.
- Цусны бүлэгнэлтийн алдагдал үүсэх: Их хэмжээний цус сэлбэснээс цусны бүлэгнэлтийн хүчин зүйлүүдийн харьцанганд өөрчлөлт ордог.
- Бусад хүндрэл: биед шингэний хэмжээ ихсэх, цусны калийн хэмжээ ихсэх, цитратын хордлого, цусны кальци, магнийн хэмжээ буурах, биеийн халуун буурах.

Ялтаст эсийн өтгөрүүлэг сэлбэлт:

- Халдварын эрсдэл: Улаан эсийн бүтээгдэхүүнтэй харьцуулахад халдварын эрсдэл 2000-3000-д 1 тохиолдоно. Үжил үүсгэх эрсдэл 5000-д 1 гэх бүртгэгдсэн.
- Цус задралын бус халууралт: 200-д 60 тохиолдол буюу 30% хүртэл тохиолдож болно.
- Харшлын урвалууд: Улаан эсийн бүтээгдэхүүнүүдтэй харьцуулахад их буюу 0,09-21% тохиолддог.
- Уушгины цочмог гэмтэл: Улаан эсийн бүтээгдэхүүнтэй харьцуулахад тохиолдын хувь бага, 60000-д 1 тохиолддог.

Сийвэнгийн бүтээгдэхүүн сэлбэлт:

- Цус задралын урвал /эрт болон хожуу үеийн/: Цусны бүлгийн тохиороноос хамаарч цус задрах урвал үүснэ. 35000-д 1 тохиолдоно.
- Халдварын эрсдэл: харьцангуй бага, элэгний В вирусын халдвар 900000-д 1, элэгний С вирусын халдвар 3 саяд 1, ХДХВ-ын халдвар 8 саяд 1 тохиолдоно.
- Харшлын урвалууд: харьцангуй тохиолдол их буюу 17000 сэлбэлтэнд 1 тохиолддог.
- Уушгины цочмог гэмтэл: 12000 нэгж сэлбэлтэнд 6,9 тохиолдож болох эрсдэлтэй судалгааны үр дүн байдаг.

Өвчтөнд холбогдох мэдээллийг өгсөн эмчийн нэр, гарын үсэг \_\_\_\_\_

Огноо: \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

Б. Өвчтөний зөвшөөрөл:

Би эмчилгээний ач холбогдол, гарч болохгүй сөрөг үр дагаврын талаар тодорхой ойлгосон тул  
Надад хийсэн шинжилгээ, эмнэл зүйн тоо баримтыг судалгаа шинжилгээний материалд нэргүйгээр  
Өвчтөний эцэг/эх/-ийн нэр, өөрийн нэр, гарын үсэг \_\_\_\_\_

Огноо: \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

Өвчтөн эрх зүйн чадамжгүй байгаа бол:

Насанд хүрсэгүй, ухаангүй, сэтгэцийн эмгэгтэй (доогуур зур)

Бусад \_\_\_\_\_

Зөвшөөрсөн асран хамгаалагчийн эцэг/эх/-ийн нэр, өөрийн нэр /гарын үсэг/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Өвчтөнтэй ямар холбоотой болох: \_\_\_\_\_

Огноо: \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

Хэрэв өвчтөн болон асран хамгаалагч нь зөвшөөрөөгүй тохиолдолд:

Цус, цусан бүтээгдэхүүн салбүүлэхээс татгалзсан шалтгаан (дэлгэрэнгүй бичих): \_\_\_\_\_

Татгалзсан хүний эцэг/эх/-ийн нэр, өөрийн нэр, гарын үсэг \_\_\_\_\_

Огноо: \_\_\_\_\_ он \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

Тайлбар: Сэлбэлт хийх эмч бөгөнө.

# СТ-21А Урвал, гарах шахсан тохиолдол, үл тохирлыг бүртгэх маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны  
өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-21А

## УРВАЛ, ГАРАХ ШАХСАН ТОХИОЛДОЛ, ҮЛ ТОХИРЛЫГ БҮРТГЭХ МАЯГТ

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр:.....

Тасгийн нэр:.....

Эмч, мэргэжилтний (зур) Эцэг/эх/-ийн нэр ..... Өөрийн нэр.....

Огноо (он/сар/өдөр):.....

Сэлбэсэн бүтээгдэхүүн:.....

Улаан эсийн бүтээгдэхүүн: .....

Сийвэнгийн бүтээгдэхүүн: .....

Эсийн бүтээгдэхүүн: .....

Урвалын хэлбэр  
.....

Үл тохирол, алдаа гарах шахсан тохиолдол  
.....

Үл тохирол  
.....

Бүртгэсэн огноо (он/сар/өдөр):.....

Тайлбар: Энэ маягтыг сөрөг урвал, гарах шахсан тохиолдол, үл тохирлыг илрүүлсэн эмч,  
мэргэжилтэн бөглөнө.



# СТ-21Б Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэлттэй холбоотой урвал хүндрэлийг бүртгэх маягт

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-21Б

Эмнэлгийн нэр \_\_\_\_\_  
Тасгийн нэр \_\_\_\_\_

## ЦУС, ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮН СЭЛБЭЛТТЭЙ ХОЛБООТОЙ УРВАЛ ХҮНДРЭЛИЙГ БҮРТГЭХ МАЯГТ

№	Эцэг /эх/-ийн нэр, Өөрийн нэр	Нас хүйс	Цусны ABO, резус бүлэг	Онош	Сэлбэсэн ЦЦБ-ний			Тохироо		Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг сэлбэсэн протокол хөтөлсөн (+), хөтлөөгүй (-)	Сэлбэсэн ЦЦБ-ний үлдэгдлийн хэмжээ, дагавар бичиг илгээсэн	Сорьц, дагавар бичиг			Сэлбэсэн протоколын хуулбар илгээсэн (тийм, үгүй)	Урвал хүндрэлийн хуудсаар мэдээлэгдсэн (тийм, үгүй)	Урвал хүндрэлийн төрөл	Дээж хадгалагдсан нөхцөл	Шинжилсэн лаборант, эмч	Шинжилгээний дүгнэлт	Шалтгаан судлах хуудас ирсэн	
					Нэр	Цусны бүлэг	Хэмжээ	Биологийн тохироо шалгасан (+), Хувийн тохироо үзсэн (+), үзээгүй (-)	Сэлбэлтийн өмнөх			Сэлбэлтийн дараах	Шинжилгээнд явуулсан									

Тайлбар: Эмнэлгийн тасаг нэгжид хөтлөн, мэдээг цусны нөөц зохицуулах нэгж, цусны салбар төвд тайланг илгээнэ.

# СТ-22А Цус цусан бүтээгдэхүүний захиалсан ба хүлээн авсан бүртгэл

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
 Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-22А

Эмнэлгийн нэр \_\_\_\_\_  
 Тасгийн нэр \_\_\_\_\_

## ЦУС ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮНИЙ ЗАХИАЛСАН БА ХҮЛЭЭН АВСАН БҮРТГЭЛ

№	Эцэг /эх/-ийн нэр Өөрийн нэр	Нас хүйс	Онош	Цусны АВО болон резус бүлэг	Захиалсан ЦЦБ-ний				Хүлээн авсан ЦЦБ-ний				Эмнэлэгт тасагт хадгалсан хэм	Эмнэлэгт тасагт хадгалсан хугацаа	Тээвэрлэлтийн үеийн хэм	Тээвэрлэсэн хугацаа	Үнийн дүн төгрөгөөр	Бүтээгдэхүүн хүлээн авсан ажилтны нэр
					Нэр	Цусны АВО болон резус бүлэг	Хэмжээ	Хугацаа	Нэр	Цусны АВО болон резус бүлэг	Хэмжээ	Хугацаа						

Тайлбар: Эмнэлгийн тасаг нэгж дээр хөтлөнө.



# СТ-22В Цус, цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээний бүртгэл

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 12 дугаар сарын 30-ны өдрийн А/611 дүгээр тушаалын арваннэгдүгээр хавсралт  
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт СТ-22В

Эмнэлгийн нэр \_\_\_\_\_

Тасгийн нэр \_\_\_\_\_

## ЦУС, ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮНИЙ ХЭРЭГЛЭЭНИЙ БҮРТГЭЛ

№	Он сар өдөр	ЦЦБ-ний нэр	ЦЦБ-ий хэмжээ	Нөөц	Өвчтөний овог нэр	ЦЦБ салгах заалт	Онош	Мэс заслын нэр	Салгах ЦЦБ нэр	ЦЦБ хэмжээ	Хувийн тохироо үзсэн нэгжийн тоо	Салбасан нэгжийн тоо	Цусны ABO, RhD бүлгээр								
													O, RhD+	A, RhD+	B, RhD+	AB, Rh+	O, RhD-	A, RhD-	B, RhD-	AB, RhD-	

Тайлбар: Эмнэлгийн тасаг, нэгж дээр хөтөлнө.

Анхаарал хандуулсанд баярлалаа

---

*"Thank you for saving my life"*