Ходоодны хорт хавдарын шинжилгээний хариуны хуудас

овог нэр		регисте рийн дугаар	- 1(2)******

<table>
<tr><th>ангилал</th><th colspan="2">шинжилгээний төрлүүд
(шинжилгээний өдөр)</th><th colspan="2">хариу</th><th colspan="2">шийд.эр
※Дараах үзлэгийн журмыг бичнэ үү</th></tr>
<tr><td rowspan="5">ходоодны хорт хавдар</td><td rowspan="2">шинжилгээний нэр
(он сар өдөр)
※ дээд тал нь 2төрөл(ходоодны рентген зургын шинжилгээ, ходоодны дур ан шинжилгээ)</td><td>дүгнэлт
(өвчний байрлал)
※ дүгнэлтийн дагуу өвчний байрлаж байгаа хэсгийг тэмдэглэх</td><td colspan="2"></td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>эсийн оношлогоо
※ эсийн оношлогоог хийгээгүй тохиолдолд устгах</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="6">санал зөвлөмж</td></tr>
<tr><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>шийдвэр гарсан өдөр</td><td>он сар өдөр</td><td><u>Эмч</u></td><td>Эмчийн үнэмлэхний дугаар
эмчийн нэр</td><td colspan="2">
(гарын үсэг)</td></tr>
</table>

Ходоодны хорт хавдарын шинжилгээний хариу мэдэгдэл

※ (эрүүл мэндийн даатгалтай этгээд) эрүүл мэндийн шинжилгээний хариун дээр дээд шатны нэгдсэн эмнэлэгээс эрүүл мэндийн олговор авах шаардлагатай гэсэн эмчийн дүгнэлт тэмдэглэгдсэн байх тохиолдолд эрүүл мэндийн олговор авах хүсэлтийн хуудас(үзлэгийн хүсэлтийн хуудас) -аар орлуулагдах бөгөөд энэхүү мэдэгдэх хуудсаар дээд шатны нэгдсэн эмнэлэгт үзүүлэх боломжтой.

※ (Эрүүл мэндийн халамжинд хамрагдагч) эрүүл мэндийн шинжилгээний үр дүнд өөрчлөлттэй хариу гарч эмчлэгч эмч эрүүл мэндийн шинжилгээний хариуны хуудсан дээр нэмэлт үзлэг шаардлагатай гэсэн эмчийн дүгнэлтийг тэмдэглэсэн тохиолдолд энэхүү эрүүл мэндийн шинжилгээний хариуг эрүүл мэндийн халамжийн хүсэлтийн бичгийг орлуулан шинжилгээг хийсэн эрүүл мэндийн халамжийн байгууллагад үзлэгийг хийх боломжтой. Түүнээс гадна эрүүл мэндийн даатгалын халамж шаардлагатай тохиолдолд [Эрүүл мэндийн халамжийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх журам]-ын 3 дугаар зүйлд зааснаар эрүүл мэндийн халамж авах дэс дараалалын дагуу үзлэгт хамрагдах шаардлагатай бөгөөд, сонголт бүхий эрүүл мэндийн халамжийн байгууллагын үйлчлүүлэгч нь өөрийн сонгосон эрүүл мэндийн халамж бүхий байгууллагад эхлээд үзүүлэх шаардлагатай.

※ Ходоодны хорт хавдар нь манай улсын хорт хавдарын үүслийн дундаас 1дүгээрт ордог бөгөөд ээлжит шинжилгээгээр анхан шатанд нь илрүүлэх боломжтой ба хэрвээ анхан шатанд нь илрүүлсэн тохиолдолд дурангын эмчилгээ болон мэс засал гэх мэт аргуудаа бүрэн эмчилэх боломжтой хавдар юм.

※ Ходоодны хавдар нь 40 ба түүнээс дээш насныханд хурдтайгаар илэрч байгаа бөгөөд онцгой шинж тэмдэг байхгүй ч 40 ба түүнээс дээш насны эрэгтэй эмэгтэй бүх хүмүүс 2 жил тутамд ходоодны дуран болон ходоод гэдэсний тодруулагчтай шинжилгээнд хамрагдаж байхыг санал болгож байна. Ходоод гэдэсний тодруулагчтай шинжилгээгээр өөрчлөлттэй гарах тохиолдолд <u>дараагийн жилийн 1. 31 өдөр хүртэл</u> ходоодны дурангийн шинжилгээгээр дамжуулан ходоодны хавдар үүссэн эсэхийг нягтлан шалгах боломжтой.

※ Ходоодны шинжилгээний хариугаар ямар нэгэн шинж тэмдэг илрээгүй ч хэвлийгээр өвдөх, ходоод хорсох гэх зэрэг шинж тэмдэг байгаа бол эмчээс зөвөлгөө авах шаардлагатай бөгөөд шинжилгээний хариугаар онцын шинж тэмдэг илрээгүй ба бусад гэсэн хариу авсан тохиолдолд санал оруулж буй зөвөлгөөний дагуу арга хэмжээ авахыг хүсч байна.

※ <u>Ходоодын хавдартай онцгой хөнгөлөлт эдлэгчээр бүртгэгдсэн шинжилгээнд хамгагдагч нь онцгой хөнгөлөлтийн нөхцөл дуусгавар болох өдда хүотэл ходоодны дурангийн шижнилгээг хойшлуулах боломжтой.</u>

※ Ходоодны хорт хавдартай оношлогдсон хүмүүсийн дундаас холбогдох нөхцөлтэй (эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл, үндэсний хорт хавдрын үзлэг шинжилгээ гэх мэт.) өвчтөнүүд хорт хавдрын эмнэлэгийн зардлын тусламжийг авах шаардлагыг хангана. (Дэлгэрэнгүй мэдээллийг орон нутгийн эрүүл мэндийн төвөөс аваарай.)

Таны ходоодны хорт хавдарын шинжилгээний хариуг дээрхтэй адил мэдэгдэж байна.

Он сар өдөр

байгууллагын тэмдэг

шинжилгээний байгууллагын нэр

※ Хорт хавдарын хариуны мэдэгдэл нь хавсралтан дахь хорт хавдарын шинжилгээний хариу тэмдэглэлийн хуудсан дээр тулгуурлан шинжилгээний төрлүүдээс шалтгаалан өөрчлөн үйлдэнэ.