

**МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ИХ СУРГУУЛЬ**

Гар бичмэлийн эрхтэй

**БАТТУЛГЫН БУЛГАНЦЭЦЭГ**

**ХӨНГӨВЧЛӨХ ТУСЛАМЖ АВЧ БУЙ ӨВЧТӨНД ХЭВТРИЙН ЦООРОЛТ  
ҮҮСЭХЭД НӨЛӨӨЛӨХ ЭРСДЭЛТ ХҮЧИН ЗҮЙЛҮҮД**

Е720900 Сувилахуй – Сувилахуйн арга зүйч

Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот

2009 он

**МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ИХ СУРГУУЛЬ**

**Баттулгын Булганцэцэг**

**ХӨНГӨВЧЛӨХ ТУСЛАМЖ АВЧ БУЙ ӨВЧТӨНД ХЭВТРИЙН ЦООРОЛТ  
ҮҮСЭХЭД НӨЛӨӨЛӨХ ЭРСДЭЛТ ХҮЧИН ЗҮЙЛҮҮД**

**Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:**

АУ-ны доктор, дэд профессор Д. Одонтуяа

**Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч**

АУ-ны доктор, дэд профессор С. Наранчимэг

Улаанбаатар хот

2009 он

## ГАРЧИГ

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ                                                                                   | 5  |
| ТОВЧ ХУРААНГУЙ /ABSTRACT/                                                                                  | 6  |
| ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ                                                                                        | 8  |
| ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ                                                                                           | 10 |
| БҮЛЭГ 1. УДИРТГАЛ                                                                                          | 11 |
| 1.1 Судалгааны ажлын үндэслэл                                                                              |    |
| 1.2 Судалгааны зорилго зорилт                                                                              |    |
| 1.3 Судалгааны ажлын шинэлэг тал                                                                           |    |
| 1.4 Судалгааны ажлын практик ач холбогдол                                                                  |    |
| БҮЛЭГ 2. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ                                                                                    | 14 |
| 2.1 Хөнгөвчлөх сувилахуйн тусламж үйлчилгээг хөгжүүлэх хэрэгцээ                                            |    |
| 2.2 Амьдралын төгсгөлийн шатанд буй өвчтөний арьсанд илэрдэг шаналгаат шинжүүд ба түүний асаргаа, эмчилгээ |    |
| 2.3 Хэвтрийн өвчтөний цооролтын эрсдэлт хүчин зүйлүүд                                                      |    |
| 2.4 Хэвтрийн цооролтын менежмент                                                                           |    |
| БҮЛЭГ 3. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ                                                             | 37 |
| 3.1 Судалгааны хэрэглэгдэхүүн                                                                              |    |
| 3.2 Судалгааны ёс зүйн зөвшөөрөл                                                                           |    |
| 3.3 Судалгааны материал цуглуулсан аргууд                                                                  |    |
| 3.4 Судалгааг хийсэн аргачлал                                                                              |    |
| БҮЛЭГ 4. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН                                                                           | 39 |
| 4.1 Хөнгөвчлөх эмчилгээний хоспист хамрагдсан өвчтөнүүдийн дунд хэвтрийн цооролтын тохиолдол               |    |
| 4.2 Хөнгөвчлөх тусламж авч буй өвчтөнд хэвтрийн цооролт зонхилон үүсгэдэг эмгэгүүд                         |    |
| 4.3 Хэвтрийн цооролт үүсэх эрсдэлт хүчин зүйлүүд, эрсдэлийн итгэлцүүр, эрсдэлийг тооцоолох хүснэгт         |    |
| 4.4 Хэвтрийн цооролтыг үнэлэх аргуудын харьцуулсан судалгаа                                                |    |
| БҮЛЭГ 5. ХЭЛЦЭМЖ                                                                                           | 67 |

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| БҮЛЭГ 6. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ДҮГНЭЛТ БА ЗӨВЛӨМЖ | 69 |
| 6.1 Дүгнэлт                                  |    |
| 6.2 Зөвлөмж                                  |    |
| БҮТЭЭЛИЙН ЖАГСААЛТ                           | 71 |
| НОМ ЗҮЙ                                      | 73 |
| ХАВСРАЛТ                                     | 79 |

## **ТОВЧ ХУРААНГУЙ**

### **Хөнгөвчлөх тусламж авч буй өвчтөнд хэвтрийн цооролт үүсэхэд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлүүд**

#### **Зорилго, зорилт:**

Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээнд ХЦ-ын эрсдэлт хүчин зүйлүүдийг тогтоох

#### **Судалгааны ажлын арга, аргачлал:**

2008 онд ХСҮТ-ийн ХЭ тасагт ба хоспист хэвтэн эмчлүүлсэн 1101 өвчтөний түүхэнд ретросектив судалгаа хийж, ХЦ-ын тохиолдлыг судалж, ХЭ хийлгэж буй 160 хэвтрийн өвчтөнд ХЦ-ын риск хүчин зүйлүүдийг судалж, эрсдэлийн итгэлцүүрийг Вальд Генгины, мэдээллэх чанарыг Кульбакийн аргаар тогтоож, ХЦ-ын эрсдэлийг тогтоох хүснэгтийг боловсруулсан.

#### **Үр дүн:**

ХСҮ-ийн ХЭтасаг ба хоспист 2008 онд хэвтэн эмчлэгдсэн 1101 өвчтөний дунд 160 (14.53%) өвчтөнд ХЦ үүссэн байв. Тархи, нуруу нугасны хавдар, харвалт, гэмтэлтэй өвчтөнүүдийн дунд ХЦ 80-100% тохиолдолж байсан бол бусад хавдруудын үед ХЦ 1.23-9.7% тохиолдсон байна. Мэдээгүй болох, хөдөлгөөн хязгаарлагдах, 60-аас дээш нас, тураалын 3-р зэрэг, хоолонд муудах, 1 сараас дээш хугацаагаар хэвтэрт байх, өтгөн, шингэн задгайрах, даралт буурах, асаргаа муу байх зэрэг нь ХЦ-ын өндөр эрсдэл бүхий хүчин зүйлүүд байв.

#### **Дүгнэлт:**

1. ХЭ хийлгэж буй өвчтөнүүдийн 14.53%-д ХЦ үүссэн байна.
2. Саа, саажилт, хөдөлгөөн хязгаарлагдах, хүнд тураал, хоолонд муудах, шээс задгайрах, 60-аас дээш нас, 1 сараас дээш хугацаагаар хэвтэрт байх, асаргаа муу байх зэрэг нь ХЦ үүсгэх өндөр эрсдэл бүхий шинжүүд болох нь тогтоогдов.

#### **Түлхүүр үг:**

ХЦ- хэвтрийн цооролт  
ХЭ- хөнгөвчлөх эмчилгээ  
ХСҮТ- хавдар судлалын үндэсний төв

## **ABSTRACT**

### **PRESSURE ULCERS RISK FACTORS WITHIN PALLIATIVE CARE PATIENTS**

#### **Goal and objectives:**

To study risk factors for PU within PC patients in Mongolia

#### **Materials and methods of study:**

1. Retrospective study of 1101 patients hospitalized in 2008 in the PC Department of the NCC and hospices.
2. Comparative study of 160 bedbound patients without and with PU for detecting risk factors for PU, calculating risk co-efficiency, and establishing a risk table for PU.

#### **Results:**

160 patients (14.53%) had PU within 1101 hospitalized patients in the PC department of the NCC and hospices in 2008. The PU developed in 80-100% within patients with spinal cord compression, brain cancer, stroke. On the other hand, PU developed in 1.23-9.7% among the patients with lung, liver, and stomach cancer. The signs like paresis, no skin sensation, restriction of movement, incontinence, old age, being bedbound longer than 1 month, itching, cachexia, poor appetite, poor care, poor life are the high risks for developing PU.

#### **Conclusion:**

1. 14.53% of PC patients developed PU.
2. The signs like paresis, restriction of movement, incontinence, old age, being bedbound longer than 1 month, cachexia, poor care, are the high risks for developing PU.

#### **Key words:**

PU- pressure ulcer

PC –palliative care

NCC- National Cancer Centre

## НОМ ЗҮЙ

1. Одонтуяа Д. “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ хөгжиж ирсэн түүх. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний хэлбэрүүд.” Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ удирдах ажилтанд зориулсан бага хурлын илтгэлүүдийн эмхэтгэл, УБ 2002. 3-9 хуудас.
2. Одонтуяа Д. “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ олон улсын хэмжээнд хөгжсөн байдал, дэлхий дахины чиг хандлага” “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг хөгжүүлэх бодлого боловсруулах тухай” бага хурлын илтгэлүүдийн эмхэтгэл, УБ, 2004, 5-11 хууд.
3. Одонтуяа Д. “Хөнгөвчлөх эмчилгээ” суурь сургалтын гарын авлага, УБ, 2002, 4-7 хууд.
4. Одонтуяа Д. “Хөнгөвчлөх эмчилгээ” суурь сургалтын гарын авлага, УБ, 2003, 4-7 хууд.
5. “Prevention and control of common cancer” WHO, 1998, p.8-32.
6. “Зонхилон тохиолдох өмөнгөөс сэргийлэх ба түүнийг хянах тухай гарын авлага” ДЭМБ, орчуулсан Д. Одонтуяа, УБ, 2002, 8-32 хуудас.
7. Оргил Б. “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар өрхийн эмнэлгээс гүйцэтгэх үүрэг ба өвчтөний эрх зүйтэй холбогдсон зарим асуудал” УБ 2002, “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ” удирдах ажилтанд зориулсан бага хурлын илтгэлүүдийн эмхэтгэл, 38-45 хуудас.
8. Жаргалсайхан Д. “Амьдралын чанар ба стандарт” “Хөнгөвчлөх эмчилгээ”, УБ. 2002. 7-10 хуудас.
9. Jan Stjernsward “Establishing national pain relief and palliative care programs through an effective public health aproach”, “Palliative care leadership conference” UB. 2002. p.51-54.
10. Jan Stjernsward “Palliative Medicine- a global perspective”, in Oxford Textbook of Palliative Medicine, Oxford 1998, 1228-1245p.
11. Одонтуяа Д. “Монгол улсад хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ хөгжүүлэх хэрэгцээ ба хөгжиж буй байдал”, “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг хөгжүүлэх бодлого боловсруулах тухай” бага хурлын илтгэлүүдийн эмхэтгэл. УБ. 2004. 12-17 хууд.
12. Одонтуяа Д. “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний бодлогыг хөгжүүлэхэд нэн шаардлагатай алхмууд”, “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний бодлогыг хөгжүүлэх ажлын хэсгүүдийг уялдуулан зохицуулах семинарын илтгэлүүд”. УБ. 2005. 1-6 хуудас.

13. WHO "Cancer pain relief and palliative care" WHO Technical report Series 804. 1990.
14. WHO "National Cancer Control Guidelines: Policies managerial guidelines" WHO. Geneva. 1995.
15. WHO: "Cancer control in the Eastern Mediterranean Region" Technical Report , Series 20, Egypt, 1995.
16. ДЭМБ "Хорт хавдрын үеийн өвдөлт намдаах ба хөнгөвчлөх эмчилгээ" ДЭМБ-ын техникийн тайлангийн цуврал 804, Орчуулсан Д. Одонтуяа, 13-15 хуудас.
17. Хүн ам тайлан 2008 он
18. Эрүүл мэндийн тайлан 2007он
19. Одонтуяа Д. "Өрхийн эмнэлэгт ноогдох хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ" "Өрхийн эмчийн 2-р чуулга уулзалтын материал, УБ, 2007.
20. Одонтуяа Д. "Монголд хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг хөгжүүлэх менежмент ба өнөөгийн ололт амжилтууд" "Өвчтөний эрхийг хамгаалъя" сэдэвт онол практикийн бага хурлын илтгэлүүд, УБ, 2008, 5-18 хуудас.
21. Цэцэгдарь Г. "Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаарх эрх зүйн зохицуулалтын байдал, цаашдын зорилт" "Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг хөгжүүлэх бодлого боловсруулах тухай" бага хурлын илтгэлүүдийн эмхэтгэл, УБ, 2004, 20-27хууд.
22. ReifsnyderJ, Magee H. " Development of pressure ulcers in patients receiving home hospice care". End of life care. 2007.8p
23. Langemo DK "When the goal is palliative care". Advances in skin wound care. 2006.8-9p.
24. Bale S, Finlayl, Harding KG "Pressure sore prevention in a hospice" End of life care. 2007. 7-10p.
25. Yuko Ono. "Clinical pathway for pressure ulcer management in an in – patient hospice". Proceedings of the 6-th Asia Pacific Hospice Conference, 2005, 203p
26. [WWW.conlog.com.au/palliativecare2009](http://WWW.conlog.com.au/palliativecare2009)
27. Galvin J "An audit of pressure ulcer incidence in a palliative care setting". End of life care. 2007. 8-9p.
28. Langemo DK, Brown G "Skin fails too: acute, chronic and end-stage skin failure". Advances in skin and Wound care. 2006. 11p

29. Anne Griffin Perry, Patricia A.Potter,"Pressure ulcer care". Clinical nursing skills and techniques. 1995. 121-136p
30. Helen Sheperd "Concepts of hospice care" "Palliative care leadership conference" UB, 2002, p.28-31.
31. David Clark and Michael Wright, "Transition End of Life Care", "Hospice and related development in Eastern Europe and Central asia", 2002.5-12p
32. Stjernsward J,Sandro P, орчуулсан Д.Одонтуяа, "Хөнгөвчлөх анагаах ухаан-дэлхийн чиг хандлага" 2005. 4-7p.
33. Peter S, "Prevalence, hours and Ecomonic Value of Family Caregiver " 2004.
34. WWW.caresearch.com.au
35. Wagner,D. and Neal,M. "Woking Caregivers; Challenges and Opportunities for the Aging Network, national Family Caregivers Support Programm.2002.
36. Metlife Mature Market Institute and national Alliance for Caregiving, Metlife Caregiving Cost study; Productivity Losses to U.S. Business, July 2006
37. U.S. Department of health and Human Services, Informal Caregiving; CompasstionIn Action. Washington . 2000.
38. National Alliance for Caregiving and AARP, Caregiving in the U.S. 2004.
39. National Alliance for Caregiving and the United Hospital Fund, young Caregivers in the U.S. 2005
40. U.S.Department of Health and Human Services, Thecharacteristics of Long-term Care Users. Rockville; Agency for Healthcare Research and Quality, 2001
41. Mack, Kateherine and Thompson, Lee with Robert Friedland. Data Profiles, Family Caregivers of Persons; Adult Children. The Center on an Aging Society, Georgetown University, May 2001.
42. Stuki, B.R. and Mulvey J. "Can Aging Baby Boomers Avoid the Nursing home long-term Care Insurance for Aging in Place". American Council of life insurers. March 2000
43. Schulz,R. and Beach, S.R, Caregiving as a Risk Factor for Mortality; The Caregiver Health Effects Study. Journal of the American Medical Association, Vol. 282. December 15. 1999
44. Drs. Janice-Kiecolt Glaster and Roland Glaster,"Chronic stress and age – related increases in the proinflammatory cytokine IL-6. "Proceedings opf the national Academy of sciences, 2003
45. Cannuscio, C.C. Jones. C,Kawachi. I, Colditz. L, L.Berkman and E.Rimm, Reverberation of family illness; A Longitudinal assessment of informal caregiver

- and mental health status in the nursis, health study. American Journal of public health, 2002
46. Elissa S. Epel, Dept of Psychiatry, Univ of Calif, SF, et al, From the Proceedings of the National Academy of Sciences, 2004.
  47. Partnership for solutions, Chronic Conditions; Making the case for ongoing care. Jons Hopkins University, December 2002
  48. Одонтуяа Д. “Амьдралын төгсгөлийн шатны асаргааны үндсэн зарчмууд” 2000.3-11хууд.
  49. Кристина К. Катлин М, орчуулсан Д. Одонтуяа, С.Гантуяа, “Амьдралын төгсгөлийн шатны асаргаа сувилгааны үндсэн зарчмууд” .УБ. 2002.5-17хууд.
  50. Одонтуяа Д, Дэлгэртуяа Б, Эрдэнэцэцэг Б. “Амьдралын төгсгөлийн шатанд байгаа өвчтөний асаргаа сувилгааны өнөөгийн байдал”, “Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулъя” онол практикийн бага хурлын илтгэлийн хураангуй, 4-5х
  51. Одонтуяа Д, Оргил Б, Бямбасүрэн С, Өлзийбаяр Д. “ Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ”. УБ. 2003.48-56 хууд.
  52. Тамир Ш. “Хөнгөвчлөх эмчилгээ ба асархуйн ёс зүйн асуудлууд” “Хөнгөвчлөх эмчилгээ” суурь сургалтын гарын авлага, УБ, 2002, 15-17 хуудас.
  53. Д.Одонтуяа “Хөнгөвчлөх эмчилгээ” суурь сургалтын гарын авлага. 2002.8-10 хууд.
  54. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний стандарт, MNS 5455-2-2005
  55. Одонтуяа Д. “Хөнгөвчлөх анагаах ухаан” гүнзгийрүүлсэн сургалтын материал. УБ. 2006. 8, 131хууд.
  56. Эмнэлгийн мэргэжилтний резидентурын сургалтын стандарт. 2005. 144-161хууд.
  57. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагын бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт, MNS-5455-1-2005
  58. Management of Common Symptom in terminally ill patients . American Family Physician, 2001, September, 1, p. 807- 817.
  59. Prevention and early detection of malignant Melanoma. American Family Physician, 2000, November, 15, p. 2277- 2283.

60. Оюунхүү.Ш “Амьдралын төгсгөлийн шатанд буй өвчтөний арьс салстын асаргаа” “Хөнгөвчлөх эмчилгээ” суурь сургалтын гарын авлага, УБ, 2002, 97-99 хуудас.
61. Сарантуяа О. орчуулсан. Арьсны өөрчлөлттэй хүнд хийгдэх сувилгаа. УБ. 2002. 7-14 хууд.
62. Crosby DL, “Treatment and tumor-related skin disorders ”. Principles and Practice of Supportive Oncology Updates. Philadelphia. 1998. 253-265p.
63. Dealey C. “The Care of Wounds”. End of life care.2007.9p.
64. Naylor W. “Malignant wounds aetiology and principles of management”. International journal of Palliative nursing. 2002. 45-53p.
65. Froiland KG. “Wound care of the advanced cancer patient” Hematol Oncol Clin North Am. 2002. 6-10p.
66. MC Grath JA, Breathnach SM. “Wound healing” End of life care. 2004. 8p.
67. Brem H, Lyder C, “ Protocol for the successful treatment of pressure ulcers”, 2004. 9-17p.
68. Ядамсүрэн Т. “Гоо зүс царай эрүүл биеийн толь”. УБ. 2004. 9-22 хууд
69. Долгор Ч. “Эрүүл арьс биеийн толь”. УБ. 2008. 89-204 хууд.
70. Долгор Ч. “Арьсны өвчнүүдийн эмчилгээ”. УБ. 1998. 5-18 хууд.
71. Collins F, Hamptom S, White R, Dictionary of wound care. Quay books. London. 2002.7p
72. Dealey C, ed “The care of wounds”. A Guide for nurses. 2 edn.London.1999.10p
73. Enoch S. Price P. “Should alternative endpoints be considered to evaluate outcomes in choronic wounds”. 2004. 5-19p.
74. Walker P. “Update on pressure ulcers”.Principles and Practice of supportive Oncology Updates. 2000. 3-11p
75. Bendow M, “Evidence – based Wound management”.London.2005.9-12p
76. Black JM. “Preventing heel pressure ulcers”. 2004. 11p.
77. Tsui-Hsia Yen, et al. “Impact of training on the cognition of assessment and management of pressure ulcer in nursing staff of a hospice ward”. Proceodings of the 7-th Asia Pacific Hospice Conference. 2007. 132p
78. Dan Berlowitz, MD, MPH, Russell S Berman, MD, Kenneth E Schmader, MD, Kathryn A Collins, MD, PhD, “Pressure ulcers: Epidemiology; pathogenesis; clinical manifestations; and staging” September 2009, UpToDate

79. Cutting KF. White RJ. "Maceration of the skin and wound bed". Journal of wound care. 2002. 10-18p.
80. Dan Berlowitz, MD, MPH, Kenneth E Schmader, MD, Kathryn A Collins, MD, PhD, "Prevention of pressure ulcers" September 2009, UpToDate
81. The National Pressure Ulcer Advisory Panel's Summary of the AHCPR Clinical Practice guideline, Pressure ulcers in Adults. 2003.4-10p.
82. Ayello EA. Braden B."How and why to do pressure ulcer risk assessment". Skin wound care. 2002. 125-131p.
83. Braden BJ. Makelbust J. "Preventing pressure ulcers with the Braden scale". 2003. 124-125p.
84. Мариэлль, Алтанцэцэг Г, Нямгэрэл Г. Хэвтрийн өвчтөний байрлал солих гардан ажилбарууд. УБ. 2006. 4-34 хууд.
85. Одонтуяа Д. "Өвчтөн асарч буй хүнд зориулсан гарын авлага". УБ. 2007. 39-62 хууд.
86. Володя Я, Хишигдэлгэр Д. "Ерөнхий сувилахуйн гардан ажилбарууд". УБ. 2007. 11-19 хууд.