

ХОВД ИХ СУРГУУЛЬ
ГАДААД ХЭЛ СОЁЛЫН СУРГУУЛЬ
БОЛОВСРОЛ СУДЛАЛ АРГА ЗҮЙН ТЭНХИМ

ТҮМЭНЖАРГАЛЫН ЭНХТУЯА

**НЯРАЙН “АНХНЫ ТЭВРЭЛТ” ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭГ САЙЖРУУЛАХ
ДАДЛАГАЖИХ СУРГАЛТЫН ХӨТӨЛБӨР, АРГАЗҮЙН АСУУДАЛД**

("Анхны тэврэлт" тусламж үйлчилгээний жишээн дээр)

Боловсрол судлалын ухаанаар магистрын зэрэг горилсон бүтээл

Индекс: Е140000

Энэхүү магистрын ажлыг ХИС-ийн ГХСС-ийн Боловсрол судлал арга зүйн тэнхимд хийж гүйцэтгэв.

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч

Д.Саруул /Ph.D/

Зөвлөх багш

Ш. Шатар /Ph.D/

Ц. Солонго /Ph.D/

Албан ёсны шүүмжлэгч

Б. Нямдорж / Ph.D/

Боловсрол судлалын ухааны магистрын зэрэг хамгаалуулах зөвлөлийн нарийн бичгийн дарга Б.Дорж /Докторант/

ГАРЧИГ

УДИРТГАЛ.....	3
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. НЯРАЙН ЭРТ ҮЕИЙН НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ОНОЛ АРГА ЗҮЙН ЗАРИМ АСУУДЛУУД.....	7
1.1 Хүүхдийн хөгжлийн тухай Эрик Эриксоны онол (Нярай нас/0-1/).....	7
1.2 Судалгааны ажлын онол арга зүйн үндэс болох сэтгэл судлалын зарим онолын тойм	8
1.3 Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний онолын тойм	9
1.4 Монгол улс дах нярайн эрүүл мэндийн байдалд гарсан ахиц дэвшлийг тоймлосон байдал	13
1.5 Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээ үзүүлэх арга зүй	16
ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. НЯРАЙН “АНХНЫ ТЭВРЭЛТ” ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭГ САЙЖРУУЛАХ ДАДЛАГАЖИХ СУРГАЛТЫН ХӨТӨЛБӨР, АРГАЗҮЙГ ТҮРШСАН ТҮРШИЛТ, СУДАЛГАА ҮР ДҮН	19
2.1. Судалгааны материал, аргазүй, загвар.....	19
2.2 Эмнэлгийн эмч, мэргэжилтнүүдээс авсан судалгаа түүнд хийсэн дүн шинжилгээ	22
2.3 Нярайд үзүүлэх тусламжийг сайжруулах, дадлагажих сургалтын хөтөлбөр, түүний үр дүн.....	39
ДҮГНЭЛТ	48
НОМ ЗҮЙ.....	49
ХАВСРАЛТ	52

Хүснэгтийн жагсаалт

Хүснэгт 1. Сэтгэл судлалын зарим онолын тойм	8
Хүснэгт 2. Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламжийн багц	11
Хүснэгт 3. Нялхсын болон 5 хүртэл насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	14
Хүснэгт 4. Судалгаанд хамрагдсан эмч, мэргэжилтний хүн амзүйн зарим үзүүлэлт (нас, хүйс, боловсрол эзэмшсэн мэргэжил)	22
Хүснэгт 5. Судалгаанд хамрагдсан эмч, мэргэжилтний ажлын байрны зарим үзүүлэлтүүд	23
Хүснэгт 6. Судалгаанд хамрагдсан эмч, мэргэжилтний сургалтанд хамрагдсан байдлын зарим үзүүлэлт	24
Хүснэгт 7. Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн сургалтанд хамрагдсан байдлыг судалсан зарим дүнгээс	27
Хүснэгт 8. Нярайн “Анхны тэврэлт”-ийн талаарх мэдлэгийн үнэлсэн зарим үзүүлэлтүүд	29
Хүснэгт 9. Анхны тэврэлт тусламж үйлчилгээний талаарх мэдлэгийг үнэлсэн үзүүлэлтүүд	31
Хүснэгт 10. Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ур чадварын зарим үзүүлэлтүүд	33
Хүснэгт 11. Нярайн “Анхны тэврэлт” тусламж үйлчилгээг үзүүлэх ур чадварын зарим үзүүлэлтүүд	34
Хүснэгт 12. Төрөх, нярайн өрөөний шалгуур үзүүлэлтүүд	36
Хүснэгт 13. Төрөх өрөөнд шаардлагатай байгаа багаж, хэрэгсэл	37
Хүснэгт 14. НЭҮНШТ-ийг сайжруулах сургалтын хөтөлбөр	40
Хүснэгт 15. НЭҮНШТ-ийг сайжруулах сургалтанд хамрагдагсдын оролцооны дүн	46
Хүснэгт 16. Эх баригч нарын ажлын байранд хийгдсэн үнэлгээний дүн	47

Зургийн жагсаалт

Зураг 1. Богино хугацааны сургалтанд хамрагдсан байдал.	25
Зураг 2. Сургалтын хэлбэрийг судалсан байдал.	26
Зураг 3. Мэдээллийг цуглуулсан байдал	26
Зураг 4. ХӨЦМ нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээнд хамаарагддаг эсэх ($p=0.096$)	28
Зураг 5. Нярайг усанд хожуу оруулахын ач холбогдол ($p=0.078$)	29
Зураг 6. Төрөх үеийн тусламж үйлчилгээнд хэрэглэгдэх багаж, хэрэгслийн хүрэлцээ хангамж ($p=0.708$)	37

УДИРТГАЛ

Сэдвийн чухал болох нь:

Дэлхийн мянганы хөгжлийн зорилтод 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийг 2015 онд 1990 оныхоос 3/4-аар бууруулах зорилтыг тавьсан бөгөөд хүүхдийн эндэгдлийн 50.0 гаруй хувийг нярайн эндэгдэл эзэлж байгаагаас 75.0 хувь нь төрөөд эхний 7 хоногт эндэж байна.

Номхон далайн баруун бүсийн орнуудад /ойролцоогоор 1.8 тэрбум хүн амьдардаг нь дэлхийн нийт хүн амын дөрөвний нэгээс илүү хувийг эзэлж байна/ эхийн ба нярайн эндэгдэл өндөр байна¹. Тус бүсэд нярайн эндэгдэл тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэлтэй харьцуулахад удаашралтай буурч байгаа ба бараг 2 минут тутамд нэг нярай хүүхэд эндэж байгаа нь 5 хүртэлх насандаа эндсэн хүүхдийн 54.0% -ийг эзэлж байгаа юм². Эдгээр эндэгдлийн дийлэнхийг сэргийлэх боломжтой.

Монгол улсад тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл 1990 оны үеэс 74.0 хувиар буурч, 2013 онд 1000 амьд төрөлтөнд 28 болсон байна³. Нярайн эндэгдэл 1990 онд 1000 амьд төрөлтөнд 25 байсан бол 2013 онд 10 болтол буурчээ. Гэвч нярайн эндэгдэл нь тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн 37.0 хувийг эзэлж байгаа тул нярайн эндэгдлийг бууруулснаар хүүхдийн эндэгдэл буурах ач холбогдолтой юм². Нярайн нас баралт төрсний дараах эхний 3 хоногт, ихэвчлэн 24 цагийн дотор тохиолдож байна. Үүнээс үндэслээд бараг бүх төрөлтийг /99.0%/ амаржих газарт, мэргэжлийн эмч мэргэжилтнүүд удирддаг хэдий ч эх нярайн төрөх үеийн болон нярайд дөнгөж төрсний дараа үзүүлэх зайлшгүй шаардлагатай тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулах шаардлагатай гэдгийг харуулж байна.

Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж /НЭҮНШТ/ нь төрөх үед болон төрсний дараах эхний 3 хоногт эх, нярайд үзүүлэх цогц тусламж бөгөөд энэ нь нярайн эндэгдлийн зонхилох шалтгаануудаас сэргийлэх өртөг багатай, өндөр үр дүнтэй багц арга болно. Энэхүү багц нь 3 бүрэлдэхүүнтэй ба нэг нь “Анхны тэврэлт” юм¹. “Анхны тэврэлт” бол эх нярайн холбоог дээд зэргээр бүрдүүлснээр гарах гайхалтай үр дүн нь батлагдсан энгийн атлаа нярайн амин чухал үе шат юм. Иймд бид энэхүү сэдвийг сонгон авч судаллаа.

Судалгааны ажлын зорилго:

Нярайн “Анхны тэврэлт” тусламж, үйлчилгээг сайжруулах дадлагажуулах сургалтын хөтөлбөр, арга зүй боловсруулж турших

Судалгааны ажлын зорилт:

1. “Анхны тэврэлт” тусламж үйлчилгээний талаарх онол аргазүйн материал, зөвлөмж зэргийг унших, харьцуулах

¹ Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 10 дүгээр сарын 10 өдрийн А/335 тоот тушаалын хавсралт. Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээг хэрэгжүүлэх стратеги (2014-2020). Улаанбаатар: 2014.

² WHO/WPRO. UNICEF. Action Plan Towards Healthy Newborns in the Western Pacific Region (2014-2020). April, 2013. Manila: WHO/WPRO.

³ Эрүүл мэндийн сайдын 2012 оны 07 дугаар сарын 09 өдрийн 256 тоот тушаал.

2. Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний өнөөгийн байдал, “Анхны тэврэлт”-ийн талаарх эмнэлгийн мэргэжилтний мэдлэг, ур чадварыг үнэлэх
3. “Анхны тэврэлт” тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулах дадлагажуулах сургалтын хөтөлбөр боловсруулж турших
4. Судалгааны ажлын үр дүнг тодорхойлох
5. Нярайн эндэгдлийг бууруулах үйлсэд хувь нэмэр болох

Судалгааны ажлын онол арга зүйн үндэслэл:

Ж.Пиаже, Л.С.Выготский, А.Бандура, В.Брунер нарын Конструктивист онол, Леонтев, Кальперин нарын соёл түүхийн онол, Вольфранг Кёлер, Вертгаем нарын гешталст онол, А.Адлер, А.Маслоу, К.Роджерс нарын хүмүүнлэгийн онол, Эрик Эриксоны “Эго” онол

Судалгааны ажлын арга зүй:

Судалгааны ажлаа хийхдээ судалгаа шинжилгээний ажилд түгээмэл хэрэглэгддэг дараах аргуудыг ашиглалаа. Үүнд:

1. Кейс судалгааны мэдээлэл цуглуулах аргууд: архивын материалд тулгуурлах, баримт цуглуулах, ярилцлага хийх, хөндлөнгөөс ажиглах
2. Мэдээлэл цуглуулах түгээмэл аргууд: Баримт бичиг судлах арга, асуулгын арга, ажиглалтын арга, ярилцлагын арга, туршилтын арга.
3. Мэдээлэл боловсруулах арга: Математик статистикийн арга, баримт бичгийн шинжилгээний арга /анализ хийх арга/

Судалгааны ажлын таамаглал:

Дадлагажуулах сургалтын хөтөлбөр хэрэгжүүлж, “Анхны тэврэлт” тусламж үйлчилгээг шинээр төрж буй нярай бүрт чанартай үзүүлснээр сэргийлэх боломжтой шалтгаанаар нярай эндэхгүй байх боломжтой.

Судалгааны ажлын шинэлэг тал:

Хүний хөгжлийн тухай Эрик Эриксоны онолоор хүний хөгжлийн хамгийн анхны хямрал бол төрөх үеийн хямрал ба энэхүү хямралыг зохистой шийдвэрлээгүйгээс нярайн эндэгдэл их явагддаг. Энэ онолын үүднээс авч үзэж байгаа сэтгэлзүйн том хандлага гэдгийг эмч мэргэжилтнүүдэд ойлгуулж байгаа чухал ажил юм.

Судалгааны ажлын практик ач холбогдол:

Судалгааны ажлын практик ач холбогдол дараах зүйлүүдээр тодорхойлогдоно. Үүнд:

- “Анхны тэврэлт” тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй мэргэжилтнүүдийн мэдлэг чадварыг үнэлж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, дадлагажуулах, хөтөлбөр боловсруулж туршсан.
- Мэргэжилтнүүд болоод эцэг эхчүүд гарын авлага болгон ашиглах боломжтой.
- Судлаачдад харьцуулан судлах материал болно.

- “Анхны тэврэлт” үйлчилгээний өнөөгийн байдлыг судалснаар стратеги төлөвлөгөөний явцын хяналт, болон тайланг нэгтгэн дүгнэн, мэдээлэх үндэслэл болно.
- Тулгамдаж буй бэрхшээлийг илрүүлэн, шийдвэрлэх арга замыг дэвшүүлсэн

Сэдвийн судлагдсан байдал

Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарын тулгамдсан асуудал, бодлогын нэг нь нярайн эрт үед үзүүлэх нэн шаардлагатай тусламжийн чанарыг сайжруулах асуудал бөгөөд нярайн эрт үеийн эндэгдлийг бууруулахад чиглэгддэг.

Манай улсад нярайн эндэгдлийн бие даасан судалгаа үндэсний хэмжээнд хийгдэж байгаагүй, харин судлаач Б.Лувсан-Ёндон (1978) Улаанбаатар хотын амаржих газруудад перинаталь үеийн эндэгдлийн судалгааг хийж нярайн эрт үеийн эндэгдлийн 33.4 хувь нь шалтгаан тодорхойгүй, 71.2 хувь нь бүтэлт, төрөх үеийн гэмтэл, бусад тодорхой шалтгаан байсныг тэмдэглэсэн байна⁴.

Судлаач Ж.Раднаабазар (1980) нялхсын өвчлөл, эндэгдлийн байдлыг судалж 0-1 насны хүүхдийн эрүүл мэндийг сахин хамгаалахад ЗХУ болон ах дүү социалист орнуудын туршлагыг хэрэгжүүлэхийг чухалчилж бичжээ⁵.

Судлаач Г.Оросоо (1991) “Эсэн мэнд амаржихуй хөтөлбөрт хүүхдийн эмчийн оролцоо” судалгаандаа манай улсын нялхсын эндэгдлийн түвшин 1000 амьд төрөлтөд 62.7 байгаагаас нярайн эндэгдэл 32 хувийг эзэлж, 1000 амьд төрөлтөд 20 байгааг дурджээ.

Манай улсад нялхсын эндэгдлийн үндсэн шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлсийг Д.Малчинхүү, Н.Удвал (2001) нар судалж нярайн эндэгдэл 35.1 хувийг эзэлж байгааг мөн эндэгдлийн үндсэн шалтгаануудыг тогтоожээ. Эдгээр эрдэмтэд эмнэлгийн нярайн эрт үеийн тусламжийн чанарыг сайжруулах нь эндэгдлийг бууруулах боломжтой гэж дүгнэжээ⁶.

“Монгол улсын хүн амын нөхөн үржихүйн судалгаа-2003” судалгааны дүнгээр 1000 амьд төрөлтөд нярайн эрт үеийн эндэгдэл 14, нярайн эрт үеийн болон нялхас, тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл хөдөөд өндөр, баруун, зүүн, төвийн бүсэд харьцангуй өндөр байгааг тогтоожээ.

“Монгол улсын хүн амын нөхөн үржихүйн судлагаа-2008” судлагаагаар нярайн эндэгдэл 1000 амьд төрөлтөд 9.8 байгааг тогтоосон байна⁷.

З.Гэрэлмаа, О.Чимэдсүрэн, Д.Сарантуяа (2008) нар Улаанбаатар хотын нярайн эндэгдлийн шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлсийг судалж Улаанбаатар хотын нярайн эндэгдлийн түвшин 1000 амьд төрөлтөд 11.3, эндэгдлийн 63.2 хувийг дутуу нярай эзэлж байгааг тогтоосон байна.

Монголын эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нарын холбоо нь ЭМЯ-тай хамтран 2007 онд эх нялхсын эндэгдлийн талаар хийсэн судалгаануудыг нэгтгэсэн дүн шинжилгээг

⁴ Эрхэмбаатар Т., Лхагва-Очир Э. Эх барихын тулгамдсан эмгэг. Улаанбаатар: 2013. х. 81.

⁵ Чимэдсүрэн О., Эпидемиологийн судалгааны арга зүй. Улаанбаатар: 2004. х. 9-23, 53-54.

⁶ WHO best practices for injections and related procedures toolkit. Geneva: World Health Organization; 2010.

⁷ WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization; 2009.

хийж, нярайн яаралтай тусламжид тулгамдсан асуудлыг тодорхойлох хэрэгтэй байна гэж дүгнэжээ. Энэ хүрээнд нярайн нэн шаардлагатай тусламжийн хэрэгцээний үнэлгээ хийж судалгааны дүнд үндэслэн нярайн яаралтай тусламж үзүүлэхэд зайлшгүй шаардлагатай хэрэгслийг НҮБ-ын Хүүхдийн Сангаас ханган нийлүүлсэн нь одоог хүртэл үр дүнгээ үзүүлсээр байгааг эмч мэргэжилтнүүд том дэмжлэг гэж үнэлж байна⁸.

Судлаач Ц. Солонго (2016) нярайн перенаталь эндэгдлийн түвшинг судалж нярайн тусламж үзүүлэх хүний нөөц дутагдалтай, нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламжийн чанар, хүртээмж хангалтгүй, жирэмсэн эхчүүдийн эрүүл мэндийн боловсрол бага байгаа нь эх, нярайн тусламжийн хожимдолд хүргэж байна гэсэн дүгнэлт хийжээ.

Дээрх судалгаануудын үр дүнг бид харьцуулан үзэж ашиглалаа.

Судалгааны үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал:

- Судалгааны ажлын явцын хэлэлцүүлгийг Ховд аймгийн БОЭТ-ийн Эх хүүхдийн сувилахуйн тусламжийн чанарт тулгамдаж буй асуудалд сэдвээр 2015 оны 05 сард хэлэлцүүлсэн.
- Улаанбаатар хотод МСН-20 жилд Эрдэм шинжилгээний бага хуралд 2016 оны 09 сард хэлэлцүүлсэн.
- ХИС-ийн ГХСС-ийн “Залуу судлаач” эрдэм шинжилгээний бага хуралд 2017 оны 04 дүгээр сарын 24 өдөр хэлэлцүүлсэн.
- ХИС-ийн ГХСС-ийн сургуулийн урьдчилан хамгаалуулах зөвлөлийн хурлаар 2017 оны 05 дугаар сарын 05-ны өдөр хэлэлцүүлсэн.
- Улаанбаатар хотод 2017 оны 05 сарын 08 нд ОУС-дын өдрийг тохиолдуулан зохион байгуулж буй Эрдэм шинжилгээний хуралд хүүхдийн эмнэлзүйн сувилахуйн чиглэлээр хэлэлцүүлсэн.

Судалгааны ажлын бүтэц:

Энэхүү магистрын ажил нь удиртгал, үндсэн 2 бүлэг, 7 зүйл, дүгнэлт, ном зүй, хавсралтаас бүрдсэн 78 хуудастай. Уг ажилд 16 хүснэгт, 6 зураг орсон болно.

⁸ WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization; 2012.

НОМ ЗҮЙ

Монгол хэлээр

Эрүүл мэндийн сайдын А/335 тоот тушаалын хавсралт. (2014,10,10). УБ:

Эрүүл мэндийн яам. (2014). *Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээг хэрэгжүүлэх стратеги 2014-2020*. Улаанбаатар:

Эрүүл мэндийн сайдын 256 тоот тушаал. (2012,07,09). УБ:

Эрүүл мэндийн яам. (2015). *Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж. Анхны тэврэлт*. Улаанбаатар: Засгийн газрын дэргэдэх хэвлэх үйлдвэр.

Эрүүл мэнд, Спортын яамны сайдын 5/1358 тоот тушаал. (2015,04,07). Улаанбаатар:

Эрүүл мэнд, спортын яам. (2015,11,4). *Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламжийг сайжруулах сургалт*. Ховд:

Шатар, Ш. (2011). *Монгол улсын 4-6 насны хүүхдийн дундах гепатитын В вирус тээгчдийн тархалт ба дархлаажуулалтын хамралтын судалгаа*. Анагаах ухааны докторын зэрэг горилсон бүтээл. Улаанбаатар:

Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламжийн сургагч багшийн удирдамж. (2015). Улаанбаатар:

Баяртогтох, Т. (2015). *БОЭТ-ийн үйл ажиллагааны товч танилцуулга*. Тайлан 2014. Ховд:

Нямаажав, Д., Энхтуул, Б. (2008). *Нярайн цогц тусламж үйлчилгээ*. Дархан: 78-83.

Одонтуяа, Д., Энхтуул, Б. (1999). *Нярайн асаргаа Липпикотын цуврал*. Орчуулга. Улаанбаатар: 7-9.

Эрхэмбаатар, Т., Лхагва-Очир, Э. (2013). *Эх барихын тулгамдсан эмгэг*. Улаанбаатар: 81.

Баясгалантай, Б., Гэрэлмаа, З., Агиймаа, Д., Алтантуяа, Ц., Долгорсүрэн, С., Чимгээ, Ш., Энхтуяа, Т. (2010). *Нярайн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлууд, онош эмчилгээний алгоритм*. Улаанбаатар: 41-43.

Чимэдсүрэн, О. (2008). *Эпидемиологи*. Товхимол. Улаанбаатар: 49-68, 155-123.

Чимэдсүрэн, О. (2004). *Эпидемиологийн судалгааны арга зүй*. Улаанбаатар: 9-23, 53-54.

Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. (2015). *Эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтүүд*. Улаанбаатар:

Солонго, Ц. (2016). *Баруун бүсийн перенаталь эндэгдэлд хийгдсэн судалгаа*. Анагаах ухааны докторын зэрэг горилсон бүтээл. Улаанбаатар:

Мягмар, О. (2012). *Хүний хөгжлийн сэтгэл зүйн лекцүүд*. Улаанбаатар:

Мягмар, О. (2012). *Сэтгэл судлал*. Улаанбаатар:

WHO/WPRO. UNICEF. (2013,04). *Action Plan Towards Healthy Newborns in the Western Pacific Region (2014-2020)*. Manila: WHO/WPRO.

National Statistics Office. UNICEF. (2011). *Multiple indicator Cluster Survey 2010*. Summary Report. Ulaanbaatar:

WHO/WPRO. (April 15, 2013). *Consultation on the draft regional action plan for healthy newborns in the Western Pacific 2014-2018*. Manila Philippines, March 18-20, Manila: WHO/WPRO.

MOH, WHO, UNICEF. *Mongolia Early Essential Newborn Care Planning Workshop*. UlaanBaatar: Mongolia.

WHO/WPRO. UNICEF. (2013), *Draft Action Plan Towers Healthy Newborns in the Western Pacific Region (2014-2020)*. Manila:. WHO/WPRO-UNICEF/EAPRO.

Including relevant MOH public health divisions, key obstetric and pediatric decision-makers, professional associations from obstetrics, pediatrics, midwives, developmemt partners.

Gabrysch, S., Civitelli, G., Edmond, KM., Mathai, M., Ali, M., et al. (2012). *New signal functions to measure the ability of health facilities to provide routine and emergency newborn care*. PLoS Med 9(11):01340.doi:10.1371; Journal PMed:

WHO-UNICEF *Action Plan for Healthy Newborn Infants in the Western Pacific Region the 2014-2020*. <http://www.un.org/esa/population/publications/>

WHO-UNICEF *Action Plan for Healthy Newborn Infants in the Western Pacific Region. 2014-2020*.

WHO. (2014). *Western Pacific Regional Office: Early Essential Newborn Care Pocket Guide*. <http://www.cdcnpin.org/std/hbv.htm>.

World Health Organization. (2013). *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection*. Geneva:

WHO/UNICEF joint statement. (2009). *Department of Child and Development. Home visits for the newborn child: a strategy to improve survival*. Geneva: World Health Organization and United Nations Children's Fund. (WHO/FCH/CAH/09.02;

http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_09.02_eng.pdf).

World Health Organization. (2010). *Essential newborn care course*. Geneva:

World Health Organization. (2010). *WHO technical consultation on postpartum and postnatal care*. Geneva:. (WHO/MPS/10.03; <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70432/1/>

WHO_MPS_10.03_eng.pdf).

World Health Organization. (2003). *Kangaroo mother care: a practical guide*. Geneva:

- World Health Organization. (2000). *Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors*. Geneva:
- World Health Organization. (2006). *Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice*. 2nd ed. Geneva:
- World Health Organization. (2012). *Guidelines on basic newborn resuscitation*. Geneva:
- World Health Organization. (2013). *Guidelines on maternal, newborn, child and adolescent health approved or under review by the WHO Guidelines Review Committee*. Geneva: ([http:// origin.who.int/ maternal child adolescent/ documents/ guidelines-recommendations-newborn-health](http://origin.who.int/maternal_child_adolescent/documents/guidelines-recommendations-newborn-health). PDF accessed on 4 November 2013).
- World Health Organization. (2011). *Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low-and middle-income countries*. Geneva:
- Hormann, E., Savage, F. (1998). *Relaxation: a review of experience and recommendations for practice*. Geneva: World Health Organization; (WHO/CHS/CAN/98.14; [http:// whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_CHS_CAN_98.14.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_CHS_CAN_98.14.pdf)).
- World Health Organization. (2009). *Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. Geneva:
- World Health Organization. (2009). *March 2014 supplement to the 2013 consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach*. Geneva:
- World Health Organization. (2013). *Pocket book of hospital care for children: guidelines for the management of common childhood illnesses*. 2nd ed. Geneva:
- World Health Organization. (2013). *Safe Childbirth Checklist: pilot edition [press release]*. Geneva: [http:// www.who.int/ patient safety /implementation/checklists/ MockSCCChecklist.pdf/](http://www.who.int/patient_safety/implementation/checklists/MockSCCChecklist.pdf).
- World Health Organization. (2009). *United Nations Children's Fund. Background and implementation. In: Baby friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care [website]*. Geneva:
- World Health Organization. (2010). *WHO best practices for injections and related procedures toolkit*. Geneva:
- World Health Organization. (2009). *WHO guidelines on hand hygiene in health care*. Geneva:
- World Health Organization. (2012). *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum hemorrhage*. Geneva:
- World Health Organization. (2012). *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. Geneva: