

Жуыглэы үө Буиэйл Хуйлэх Ыёжууишиа

Шинжилгээ өгөгчийн овог нэр	Регистерийн дугаар	-	Шинжилгээ авах газар <input type="checkbox"/> Эмнэлэгт очих, <input type="checkbox"/> Томилолт	Шинжилгээ өгөх өдөр
-----------------------------	--------------------	---	---	---------------------

Миний амны хөндийн шинжилгээний нэгдсэн хариу нь?

Дүгнэлт – ☐ хэвийнА ☐ хэвийнВ ☐ Анхаарах ☐ Эмчилгээ шаардлагатай

- Ноён/Хатагтай Та дараах мэдээлэлтэй холбоотойгоор нэн даруй арга хэмжээ авах шаардлагатай.
- Ноён/Хатагтай Та дараах мэдээллүүдийг анхааралдаа авах шаардлагатай.

Миний амны хөндийн шинжилгээний хариу нь?



(шүдний тасаг) өвчний түүхийн асуулт	<input type="checkbox"/> Байхгүй	<input type="checkbox"/> Байгаа
Амны хөндийн эрүүл мэндийн тухай ойлголтын асуулт	<input type="checkbox"/> Байхгүй	<input type="checkbox"/> Байгаа
Амны хөндийн эрүүл мэндийн зуршлийн тухай асуулт	Амны хөндийн : ариун цэвэр Элсэн чихрийн : хэрэглээ	<input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Байгаа Фторын : хэрэглээ Тамхи таталт <input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Байгаа

Шүдний шинжилгээ	:Цоорхой шүд Орчин тойронд үүссэн байж болзошгүй цоорхой : шүд	<input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Байгаа	Шүдний орчин тойрны эсийн шинжилгээ	Буйлны үрэвсэл: <input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Хүндэвтэр <input type="checkbox"/> Хүнд
Шүдний хорхой	:Эмчлэгдсэн шүд :Гээгдсэн шүд	<input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Байгаа	Шүдний орчин тойрны эмгэг(буйлны өвчин)	Шүдний чулуу: <input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Хүндэвтэр <input type="checkbox"/> Хүнд

Шүдний шинжилгээ

Хариу Жич тайлбар Зүйлс	<p>► араа шүд цоорох өвчин үүсэх магадлал (2010 он / %)</p> <p>(эрүүл мэндийн яам. 2010 Иргэдийн амны хөндийн эрүүл мэндийн байдалтай холбогдсон судалгаа. 2011)</p>	<table> <tr> <th></th><th>Бүгд</th><th>Эр</th><th>Эм</th></tr> <tr> <td>нас 29~19</td><td>39</td><td>42</td><td>35</td></tr> <tr> <td>нас 39~30</td><td>38</td><td>42</td><td>34</td></tr> <tr> <td>нас 49~40</td><td>34</td><td>37</td><td>31</td></tr> <tr> <td>нас 59~50</td><td>29</td><td>31</td><td>23</td></tr> <tr> <td>нас 69~60</td><td>28</td><td>33</td><td>23</td></tr> <tr> <td>+ нас 70</td><td>27</td><td>31</td><td>25</td></tr> </table>		Бүгд	Эр	Эм	нас 29~19	39	42	35	нас 39~30	38	42	34	нас 49~40	34	37	31	нас 59~50	29	31	23	нас 69~60	28	33	23	+ нас 70	27	31	25	<p>► Шинжилгээний нэр төрлийн тайлбар</p> <ul style="list-style-type: none"> - цоорхой шүд : Хорхойтсон шүд - Орчин тойронд үүссэн байж болзошгүй цоорхой шүд : Шүд хооронд үүссэн байж болзошгүй хорхойтсон шүд - эмчлэгдсэн шүд : Хорхойтсон шүдний эмчилгээгээр алт, резин, хайлш зэрэг материалаар ломбодуулсан шүд - гээгдсэн шүд : Хорхойтсноос болж унаад шинээр нөхөж хийх шаардлагатай шүд - Буйлны үрэвсэл : Буйлны үрэвслийн хэмжээ - Шүдний чулуу : Шүдний чулууг үстгэх шаардлагатай хэмжээ - Шүдний чулуу : Шүдний чулууг үстгэх шаардлагатай хэмжээ
	Бүгд	Эр	Эм																												
нас 29~19	39	42	35																												
нас 39~30	38	42	34																												
нас 49~40	34	37	31																												
нас 59~50	29	31	23																												
нас 69~60	28	33	23																												
+ нас 70	27	31	25																												

Шүдний паалангийн үзлэг	Дээд эрүүний баруу талын 1 дэх араа шүд(16 дах) нянгын бүрхүүл : Оноо	Дүгнэлт
Шүдний цоорол (хөндий)	Дээд эрүүний баруун талын үүдэн шүд(11 дэх) нянгын бүрхүүл : Оноо	
	Дээд эрүүний зүүн талын 1 дэх араа шүд(26 дах) нянгын бүрхүүл : Оноо	
	Доод эрүүний зүүн талын 1 дэх араа шүд(36 дах) нянгын бүрхүүл : Оноо	
Шүдний ойролцоох хэсгүүдийн эмгэг/өвчлөл	Доод эрүүний зүүн талын үүдэн шүд нянгын бүрхүүл)31дэх) : Оноо	<ul style="list-style-type: none"> - Гайгүй (1 ба түүнээс доош оноо) - Хэвийн (1~3 ба түүнээс доош оноо) - Муу (3 ба түүнээс дээш оноо)
	Доод эрүүний баруун талын 1 дэх араа шүд (46 дах) нянгын бүрхүүл : Оноо	※ Дундаж оноо = Шүд тус бүрийн оноог нийлүүлэх / дүгнэгдэж байгаа шүдний тоо
	Дундаж : Оноо	

Таны амны хөндийн эрүүл мэндийн шинжилгээний хариуг дээрхтэй адил мэдэгдэж байна.

Хариу гарсан өдөр Шүдний Үнэмлэхний(эмчийн) дугаар Овог нэр (гарын үсэг)

(сувилалын байгууллагын тусгай дугаар)

※ Энэхүү эрүүл мэндийн шинжилгээний хариу мэдэгдэх хуудас нь ахлах зэрэглэлийн эмнэлэгт сувилалын халамж(үзлэг) шаардлагатай гэсэн эрүүл мэндийн шинжилгээний нэгдсэн дүгнэлттэй бол сувилалын халамжийн хүсэлтийн хуудас(үзлэгт хамрагдах хүсэлтийн хуудас)-ыг орлоно.