Яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбийн хуудаст хийсэн дүн шинжилгээ

А.Энхжаргал[1,2], Ц.Басбиш[2], Г.Ганхуяг[2], Р.Оргилмаа[2]

[1]АШУҮИС, Сувилахуйн сургууль
[2]Сүхбаатар Дүүргийн Нэгдсэн эмнэлэг
Цахим шуудан: enkhjargal.a91@gmail.com, Утас: 91193822

Түлхүүр үг:

Эрэмбэлэн ангилалт
Сувилагчийн ажлын ачаалал
Эрэмбийн хуудас
Нөлөөлөх хүчин зүйлс

Товч утга:

Үндэслэл: Яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч нарын эрэмбэлэн ангилах үйл ажиллагаатай холбоотой асуудлуудын дотроос ногоон эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн үйлчлүүлэгчдийн тоон үзүүлэлт жил тутамд өссөн үзүүлэлттэй байна. Энэ нь тусламж үйлчилгээний ихэнх хувийг эзэлж, яаралтай тусламж үйлчилгээний ачааллыг нэмэгдүүлэх, цаашлаад нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээ авах үйлчлүүлэгчдэд чанартай тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд сөргөөр нөлөөлж байна. Мөн манай улсын хувьд шар эрэмбэд эрэмбэлэгдсэн үйлчлүүлэгчдийн зардал нийт зардлын томоохон хувийг эзэлсээр байна. Иймээс яаралтай тусламжийн тасгийн үйлчлүүлэгч нарын эрэмбэд нөлөөлж буй хүчин зүйлийг судлах зайлшгүй хэрэгцээ байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Яаралтай тусламжийн тасгийн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбийн хуудаст үндэслэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэлсэн өнгө, тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн хугацаа, эмчилгээний өртөг зардлыг тооцоолох, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлох. **Арга, аргачлал:** Судалгааг эргэмж судалгааны загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгааны мэдээллийг Сүхбаатар Нэгдсэн Эмнэлэг болон Чингэлтэй Дүүргийн Нэгдсэн Эмнэлгийг түшиглэн, яаралтай тусламжийн тасгийн үйлчлүүлэгчдийн 269 эрэмбийн хуудаснаас түүвэрлэв. Судалгааны мэдээллийг дескриптив статистик, Pearson корреляци болон олон регресс (multiple regression) дүн шинжилгээг ашиглан үр дүнг тооцоолов. **Үр дүн:** Судалгаанд оролцогсдын насны дундаж 44.8±14.81 жил, хүйсийн хувьд 52.4% (141) нь эмэгтэйчүүд байв. Яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эмчилгээний хуудаст үндэслэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэлсэн өнгийг тодорхойлоход 56.1% (151) үйлчлүүлэгч шар эрэмбээр, 40.1% (108) үйлчлүүлэгч ногоон эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн байв. Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ болон нас сөрөг, сул хамааралтай (r=-0.180, p=0.027), харин үйлчлүүлэгчийн эрэмбэ нь судалгаанд оролцогсдын хүйстэй (r=0.135, p=0.02) эерэг, сул хамааралтай; боловсролын түвшинтэй эерэг, дунд зэргийн хамааралтай байв (r=0.352, p=0.001). Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэнд нас (R^2=.029, P=0.003), хүйс (R^2=.014, P=0.02), боловсрол (R^2=.364, P=0.0001) нөлөөлж байна. **Дүгнэлт:** Нийт үйлчлүүлэгчдийн 96.2% (259) нь ногоон, шар эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн ба нийт яаралтай тусламжийн зардлын 97%-ийг эзэлж байв. Үйлчлүүлэгчийн эрэмбэд тэдний нас, хүйс, боловсрол зэрэг хүн ам зүйн хувьсагч нөлөөлж байна. Иймд цаашид хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох нэн шаардлагатай ба энэ нь яаралтай тусламж үйлчилгээний ачаалал, эмчилгээний өртөг зардлыг бууруулах, цаашлаад нэн яаралтай тусламж үйлчилгээ авах шаардлагатай үйлчлүүлэгчдэд чанартай тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал нөлөөтэй байна.

Үндэслэл: Дэлхийн анагаах ухаанд яаралтай тусламжийн анагаах ухаан хурдацтай хөгжиж байгаа бөгөөд яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлэгсэд сүүлийн 10 жилд 2 дахин ихэсчээ.[1] Энэ нь зөвхөн үйлчлүүлэгчдийн тоо ихэссэн төдийгүй, эрүүл мэндийн асуудлууд нь илүү нарийн төвөгтэй болж байна.[2] Хөгжиж буй улс орнуудад хотжилттой холбоотойгоор зүрхний шигдээс, тархины харвалт, хордлого, халдварт өвчин, цочмог эмгэгүүд, гэмтлийн хэлбэр, явц тавиланд гарч байгаа өөрчлөлтөөс үзэхэд эмнэлгийн яаралтай тусламжийг хурдацтай, тогтвортой хөгжүүлэх шаардлага гарч байна.[3] Яаралтай тусламж гэдэг нь хүний амь насанд аюултай цочмог өвчин эмгэгийг оношлох, эмчлэх, сэхээн амьдруулах, хүндрэлээс сэргийлэх зорилгоор хойшлуулшгүй үзүүлэх тусламж үйлчилгээ бөгөөд яаралтай тусламж нь эрэмбэлэн ангилах үйл ажиллагаанаас эхэлдэг. Эрэмбэлэн ангилах гэдэг нь үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал, амин үзүүлэлт, эмнэлзүйн шинж тэмдгийг үндэслэн шаардлагатай эрэмбийг тогтоож, үр дүнтэй оновчтой тусламжийг үзүүлэх шуурхай арга ажиллагаа юм.[4]

Шведийн судлаач Андерсон нар (2006) ногоон эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн үйлчлүүлэгчдийн тоон үзүүлэлт жил тутамд 7 хувиар өссөн үзүүлэлттэй, жил бүр тусламж үйлчилгээний 60-аас дээш хувийг эзэлж байгаа нь яаралтай тусламж үйлчилгээний ачаалалыг нэмэгдүүлэх, цаашлаад нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээ авах үйлчлүүлэгчдэд чанартай тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд сөргөөр нөлөөлөх магадлалтай гэжээ. Тиймээс яаралтай тусламжийн тасгийн үйлчлүүлэгчийг зөв, оновчтой эрэмбэлэн ангилах, ногоон эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн үйлчлүүлэгчдэд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний ачаалыг бууруулах арга замыг эрэлхийлэх хэрэгцээ шаардлага байна гэж үзсэн юм.[5]

Италийн судлаач Бюргес (2019) нарын судалгаагаар 2.344.572 удаа үзлэг хийхэд 75.8% нь ногоон эрэмбэ, 19% нь шар эрэмбэтэй байсан байна.[6] 2015 онд Европын орнуудад хийгдсэн Иннес нарын (2007) судалгаагаар цагаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгч нэг бүрийн эмчилгээний зардал дунджаар 36.54 евро, ногоон эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид 93.17 евро, шар эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид 170.62 евро, улаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид 227.62 евро зарцуулсан байна. Өөрөөр хэлбэл цагаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчийн эмчилгээний зардал нийт тусламж үйлчилгээний зардлын 4 хувь, ногоон эрэмбэтэй 67 хувь, шар эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчийн зардал 23 хувь, улаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчдийн зардал үлдсэн 6 хувийг эзэлж байна.[7] Монгол Улсын Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлэгийн Яаралтай тусламжийн тасагт ногоон эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн үйлчлүүлэгчдэд үзүүлсэн тусламжийн байдалд үнэлгээ хийхэд нийт 34126 ногоон эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн үйлчлүүлэгчдийн 13% нь тасагт шилжиж 2% нь ажиглах хэсэгт ажиглагдаж, 85% нь харьяа дүүрэг болон амбулаторийн зөвлөгөө авч буцсан байна. Ногоон эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчдэд сувилагчийн зарцуулж байгаа нийт хугацааг тооцож үзэхэд дунджаар 82 минут байна.[8]

Мөн Турк болон Арабын Нэгдсэн улсад хийгдсэн судалгаагаар яаралтай тусламжийн тасгийн ачаалалд үйлчлүүлэгч нарын эрүүл мэндийн мэдлэг чухал нөлөөтэй бөгөөд ногоон эрэмбэтэй үйлчлүүлэгч нарын 80 гаруй хувийг дунд болон түүнээс доош боловсролтой үйлчлүүлэгч бүрдүүлж байсан үр дүн гарсан байна.[9,10] Иймээс яаралтай тусламжийн тасгийн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэд дүн шинжилгээ хийж нөлөөлөх хүчин зүйлсийг тодорхойлох нь яаралтай тусламжийн тасгийн ачааллыг бууруулах, төсөв зардлыг хэмнэхэд ач холбогдолтой учраас энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбийн хуудаст үндэслэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэлсэн өнгө, тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн хугацаа, эмчилгээний өртөг зардлыг тооцоолох, нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлох.

Зорилт:

1. Яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбийн хуудаст үндэслэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэлсэн өнгө, тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн хугацаа, эмчилгээний өртөг зардлыг тодорхойлох
2. Яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбийн хуудаст үндэслэн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлох

Арга, аргачлал: Уг судалгааг эргэмж судалгааны (retrospective study design) загвараар явуулав. Судалгааны мэдээллийг Сүхбаатар Нэгдсэн Эмнэлэг болон Чингэлтэй Дүүргийн Нэгдсэн Эмнэлгийн яаралтай тусламжийн тасгаар 2020-2021 онд үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн яаралтай тусламжийн эрэмбийн хуудсыг эх олонлог болгон, 2022 оны 2-5 сарын хооронд бүртгэгдсэн 269 эрэмбийн хуудсыг түүвэрлэн, үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэлсэн өнгө, тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн хугацаа, эмчилгээний өртөг зардал, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлов.

Судалгааны тоон мэдээлэлд нийгмийн судалгааны статистик боловсруулалтын SPSS-23.0 программыг ашиглан дүн шинжилгээ хийж гүйцэтгэв. Дескриптив шинжилгээгээр судалгааны мэдээллийн эзлэх хувь, арифметик дунджийг тооцож дүнг гаргасан. Дескриптив шинжилгээгээр судалгааны явцад цуглуулсан мэдээллийн эзлэх хувь, арифметик дундаж, дунджийн стандарт хазайлт, хамгийн их, бага утгыг тооцож үр дүнг гаргав. Үйлчлүүлэгчийн эрэмбэнд нөлөөлөх хүчин зүйлс (нас, хүйс, боловсрол) хоорондын хамаарлыг олон регресс (multiple regression) дүн шинжилгээг ашиглан тооцоолов. $P<0.05$ байх үед статистик ач холбогдолтой буюу үнэн магадтай гэж үзнэ.[11]

Судалгаа хийх ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2022 оны 05 сарын 20-ны өдрийн 2022/3-05 тоот хурлын шийдвэрээр авч хийж гүйцэтгэв.

Үр дүн: Судалгаанд оролцогсдын нас 16-88 жилийн хооронд хэлбэлзэж, дундаж нас нь44.8 ±14.81 жил, хүйсийн хувьд 52.4% (141) нь эмэгтэйчүүд байв. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. ЯТТ-аар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн хүн ам зүйн мэдээлэл судалсан дүн

Үзүүлэлт	Давтамж	Хувь
Нас (хэлбэлзэл 16-88; дундаж 44.8 SD=14.81)		
>18	1	0.4
18-25	22	8.2
26-35	56	20.8
36-45	74	27.5
46-55	51	19.0
55<	65	24.2
Хүйс		
Эрэгтэй	128	47.6
Эмэгтэй	141	52.4
Боловсролын түвшин		
Бүрэн дунд	38	14.1
Дунд	147	54.5
Дээд	85	31.4

Яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эмчилгээний хуудаст үндэслэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэлсэн өнгийг тодорхойлоход 56.1% (151) үйлчлүүлэгч шар эрэмбээр, 40.1% (108) үйлчлүүлэгч ногоон эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн байв. Тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн хугацаа, эмчилгээний өртөг зардлыг тодорхойлоход 56.5% (152) нь ЯТТ-аар 1-5 цаг, тусламж үйлчилгээний нийт зардал 86.213.000 төгрөг, нэг үйлчлүүлэгчид ноогдох зардал 320.494 төгрөг байна. Үүнээс цагаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид 144.000 төгрөг, ногоон эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид 33.753.000 төгрөг, шар эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид 50.283.000 төгрөг, улаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид 2.033.000 төгрөг зарцуулсан байна. Нийт 269 үйлчлүүлэгчээс 175 (65.1%) нь ажиглах хэсэгт хянагдаж, 67 үйлчлүүлэгч (24.9%) өөр эмнэлэгт шилжин эмчлэгдсэн байна. (Хүсэнгт 2)

Хүснэгт 2. ЯТТ-аар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбийн хуудаст хийсэн дүн шинжилгээ

Үзүүлэлт	Давтамж	Хувь
ЯТТ- аар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэлсэн өнгө		
Улаан	9	3.3
Шар	151	56.1
Ногоон	108	40.1
Цагаан	1	0.4
Үйлчилгээ авсан цаг		
00.01-08.00	38	14.1
08.01-16.00	104	38.7
16.01-00.00	127	47.2
Асуудлыг шийдвэрлэсэн байдал		
Тасагт шилжиж хэвтэн эмчлүүлсэн	5	1.9
Ажиглах хэсэгт хянагдсан	175	65.1
Зөвлөгөө өгч буцаасан	22	8.2
Бусад эмнэлэг уруу шилжүүлсэн	67	24.9
Өгөгдсөн шинжилгээ		
ЭКГ	107	39.4
ЭХО	4	1.5
Рентген	3	1.1
Биохими	2	0.7
Цусан дахь сахарын хэмжээ	48	17.8
Бусад	105	39.0
ЯТТ-т байсан хугацаа		
1 цагаас бага	113	42
1-2 цаг	72	26.8
3-5 цаг	80	29.7
5 цагаас дээш	4	1.5
ЯТТ-т түгээмэл хэрэглэсэн тариа		
Анальгин	121	45.0
Димедрол	10	3.7
Церукал	38	14.1
Но-шпа	5	1.9
Кетанол	1	0.4
Витамин В1	15	5.6
Тариа хийгдээгүй	79	29.4
ЯТТ-т түгээмэл дусал шингэн		
ЕААК	2	0.7
Натри хлорид 0.9%	94	34.9
Рингер	46	17.1
Маннитол	18	6.7
Глюкоз	2	0.7
Дусал тариа хийгдээгүй	107	39.8

Бид үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ, хүн ам зүйн мэдээллийн хоорондын хамаарлыг судлав. Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ болон нас сөрөг, сул хамааралтай (r=-0.180, p=0.027), харин үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ нь судалгаанд оролцогсдын хүйс (r=0.135, p=0.02) эерэг, сул хамааралтай; боловсролын түвшинтэй эерэг, дунд зэргийн хамааралтай байв (r=0.352, p=0.001).(Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ, хүн ам зүйн мэдээллийн хоорондын хамаарлыг судалсан дүн (n=269)

Хувьсагч	Нас	Хүйс	Боловсролын түвшин	Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ
Нас	1			
Хүйс	-	1		
Боловсролын түвшин	.200**	.356**	1	
Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ	-.180**	.135*	.352**	1

Тайлбар: *Pearson correlation coefficient,*P>0.05, **P>0.001*

Олон хүчин зүйлийн регрессийн шинжилгээгээр нас (R^2=.029), хүйс (R^2=.014) болон боловсрол (R^2=.364) нь үйлчлүүлэгчийн эрэмбийн таамаглагч хувьсагч болж байна. Өөрөөр хэлбэл ЯТТ-аар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн эрэмбийг нас 2%, хүйс 1%, боловсрол 36.4%-иар тус тус таамаглаж байна. Иймд ЯТТ- аар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэ нь үйлчлүүлэгчийн нас, хүйс, боловсролын түвшнээс хамаарч байна гэж дүгнэж байна. Тухайлбал боловсрол бага байх тусам ногоон, шар эрэмбээр эрэмбэлэгдсэн үйлчлүүлэгчдийн тоо нэмэгдэж байна. (Хүснэгт 4)

Хүснэгт 4. ЯТТ- аар үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийг эрэмбэнд хүн ам зүйн мэдээллийн хүчин зүйлийн нөлөө (n=269)

Хувьсагч	B	T	Sig.
Нас	-.180	-2.992	.003
Хүйс	.135	2.222	.027
Боловсролын түвшин	.352	4.263	.000

Тайлбар: *Хамааралт хувьсагч: Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэ, R^2 = .396 (хүйс=.014; нас=0.29; боловсрол =.364)*

Хэлцэмж: Сулаач Innes K (2019) нар ЯТТ-т 2.344.572 удаа үзлэг хийхэд 75.8% нь ногоон эрэмбэ, 19% нь шар эрэмбэтэй буюу 94.8% нь ногоон болон шар эрэмбэтэй байсан.[12] Харин бидний судалгааны үр **дүнд** нийт үйлчлүүлэгчдийн 96.2% (259) нь ногоон, шар эрэмбэд эрэмбэлэгдсэн байсан. Үүнээс 40.1% нь ногоон, 56.1% нь шар эрэмбэтэй байв.

2015 онд Европын орнуудад хийгдсэн судалгаагаар цагаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчийн эмчилгээний зардал нийт тусламж үйлчилгээний зардлын 4 хувь, ногоон эрэмбэтэй 67 хувь, шар эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчийн зардал 23 хувь, улаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчдийн зардал үлдсэн 6 хувийг эзэлж байсан[4,] бол бидний судалгааны үр дүнгээр тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн хугацаа, эмчилгээний өртөг зардлыг тодорхойлоход талаас дээш хувь нь ЯТТ-аар 1-5 цаг үйлчлүүлсэн, нийт дүнгээр цагаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчийн эмчилгээний зардал нийт тусламж үйлчилгээний зардлын 0.17%, ногоон эрэмбэтэй 39.15%, шар эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчийн зардал 58.32%, улаан эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчдийн зардал 2.36%-ийг эзэлж байна.

Судалгааны хоёрдугаар зорилтын хүрээнд үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэнд нас, хүйс, боловсрол зэрэг хүн ам зүйн хувьсагч таамаглагч хүчин зүйл болж байв. 2013 онд Саудын Арабын улсад хийгдсэн судалгаагаар яаралтай тусламжийн тасгийн ачаалалд эмчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн мэдлэг мэдээлэл хамгийн өндөр нөлөө үзүүлж байна гэж гарсан байна.[9] Судлаач Özdemir S (2020) нар Яаралтай тусламжийн тасгийн үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндийн мэдлэгийн талаарх судалгаандаа ногоон эрэмбэтэй үйлчлүүлэгч нарын 83.3% нь дунд болон түүнээс доош боловсролтой иргэд, 16,7% нь дээд болон түүнээс дээш боловсролтой иргэд байсан нь нөлөөлөх хүчин зүйл мөн гэж үзсэн бол бидний судалгаанд үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэд тэдний боловсрол нөлөөлж байгаа гэсэнтэй дүйж байлаа.[8]

Дүгнэлт:

1. Ногоон, шар эрэмбэтэй үйлчлүүлэгчид нийт үйлчлүүлэгчийн 96 орчим хувийг, нийт ажлын ачааллын 80 гаруй хувийг, нийт яаралтай тусламж үйлчилгээний зардлын 97 хувийг эзэлж байгаа нь яаралтай тусламж үйлчилгээний ачааллыг нэмэгдүүлэх, цаашлаад нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд сөргөөр нөлөөлөх магадлалтай байна.
2. Үйлчлүүлэгчдийн эрэмбэнд нас, хүйс, боловсрол зэрэг хүн ам зүйн хувьсагч нөлөөлж байна. Иймд хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох стратеги боловсруулах замаар яаралтай тусламж үйлчилгээний ачаалал, эмчилгээний өртөг зардлыг бууруулах, цаашлаад нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээ авах үйлчлүүлэгчдэд чанартай тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд нэн чухал байна.

Ном зүй:

1. *Grumbach K, Keane D, Bindman A. Primary care and public emergency department overcrowding. American journal of public health. 1993 Mar;83(3):372-8.*
2. *Derlet RW, Richards JR, Kravitz RL. Frequent overcrowding in US emergency departments. Academic Emergency Medicine. 2001 Feb;8(2):151-5.*
3. *Cremonesi P, di Bella E, Montefiori M, Persico L. The robustness and effectiveness of the triage system at times of overcrowding and the extra costs due to inappropriate use of emergency departments. Applied health economics and health policy. 2015 Oct;13:507-14.*
4. *Монгол Улсын Эрүүл Мэндийн Сайдын Тушаал, 2021 оң,А/814*
5. *Andersson AK, Omberg M, Svedlund M. Triage in the emergency department a qualitative study of the factors which nurses consider when making decisions. Nursing in critical care. 2006 May;11(3):136-45.*
6. *Burgess L, Ray-Barruel G, Kynoch K. Association between emergency department length of stay and patient outcomes: a systematic review. Research in Nursing & Health. 2022 Feb;45(1):59-93.*
7. *Salehi L, Phalpher P, Valani R, Meaney C, Amin Q, Ferrari K, Mercuri M. Emergency department boarding: a descriptive analysis and measurement of impact on outcomes. Canadian Journal of Emergency Medicine. 2018 Nov;20(6):929-37.*
8. *Д.Дуламсүрэн, Д. Нарантуяа, Н. Бат-Өлзий, Д. Цолмон, Б.*

Батцэцэг, А.Хэрлэн, Ц.Уянга (2020). УНТЭ-ийн Яаралтай тусламжийн тасагт ногоон эрэмбээр эрэмблэгдсэн үйлчлүүлэгчдэд үзүүлсэн тусламжийн байдалд хийсэн үнэлгээний зарим үр дүн. УНТЭ-ийн ЯТТ 2020.

9. *AL-Reshidi AA. Contributing factors to patients overcrowding in emergency department at King Saud Hospital Unaizah, KSA. Journal of Natural Sciences Research. 2013;3(13):33-41.*
10. *Özdemir S, Akça HŞ, Algın A, Kokulu K. Health literacy in the emergency department: a cross-sectional descriptive study. Eurasian J Emerg Med. 2020 Apr 1;19(2):94-7.*
11. *Burns N, Grove SK. Understanding nursing research-eBook: Building an evidence-based practice. Elsevier Health Sciences; 2010 Sep 20.*
12. *Innes K, Plummer V, Considine J. Triage nurses perceptions of their educational preparation for the triage role. Australasian Emergency Nursing Journal. 2007 Nov 1;10(4):205-6.*

Analysis of triage assessment form of emergency department

Enkhjargal A[1], Basbish Ts[2], Ganhuyag G[2], Orgilmaa G[2]

[1]School of Nursing, MNUMS
[2]Sukhbaatar District General Hospital
E-mail: enkhjargal.a91@gmail.com, Tel: +976-91193822

Background: It has been found that among the issues related to triage of emergency department patients by nurses, the number of patients with green tag has been increased year by year. It accounts for the majority of the total emergency care services, which causes the increased load on the services and interfere with the quality of service to the critical patients. For our country, for our country, the cost of patients with yellow label still occupies a large share of the total cost related emergency department. Therefore, there is a need to study the factors affect the triage of emergency department patients.
Aim: This research aims to determine the color labels of emergency patients based on their triage, the length of time for emergency care services and the cost for treatment and identify the factors influencing them.
Materials and Methods: The research was carried out using a retrospective study design. The research data was sampled on 269 triage sheets of the emergecy department patients at the Sukhbaatar district Medical Center and Chingeltei district Hospital. The results were producted using descriptive statistics, Pearson correlation and multiple regression analysis.
Results: The average age of the participants was 44.8±14.81, and the majority of them, 52.4% (141), were women. According to the triage sheets of the emergency department patients, 56.1% (151) of patients were tagged with yellow and 40.1% (108) were green. The patients triage and age have a weak negative correlation (r=-0.180, p=0.027), however the patient triage and gender have a weak positive correlation (r=0.135, p=0.02); and it has a moderate positive correlation with education level (r=0.352, p=0.001). In other words, the patient`s age, gender and education level have the correlations of (R^2=.029, P=0.003), (R^2=.014, P=0.02) and (R^2=.364, P=0.0001), respectively, to the patient triage.
Conclusions:

1. 96.2% (259) of all patients were triaged with green and yellow tags, which were influenced by demographic variables such as their age, gender and education level.
2. Thus, it has been concluded that it is essential to provide the citizens with health education, which will enable to reduce the overload of emergency care services and the costs of treatment, and to provide the quality of care to the critical patients.

Keywords: Triage, Workload of nurses, Triage assessment form, Influencing factors