| ორგანიზაციის სახელი<br>ობიექტი ან განყოფილება | | პოლიტიკა<br>გულწრფელობის მოვალეობისა და გამჟღავნების პოლიტიკა | |
|---|---|---|---|
| **დოკუმენტის ID** | CAN-POL-001 | **ვერსია** | 1.0 |
| **სტატუსი** | ცარიელი ფორმა, მოსარგებად | **გამოშვების თარიღი** | |
| **გადახედვის თარიღი** | | **ანაცვლებს** | |
| **პასუხისმგებელი** | | **დაამტკიცა** | |
| **ხელმოწერა** | | | |

**Standards › › Standard BASISPolicies**

პოლიტიკა · CAN-POL-001 · ვერსია 1.0 · დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

**მხარს უჭერს: B2.14**

მოკლედ

- როცა პაციენტი მოვლით ზიანდება, დაწესებულება ამის შესახებ პაციენტს და, საჭიროებისამებრ, მის ოჯახს დროულად ატყობინებს.
- გამჟღავნება განმარტავს, რა მოხდა, რა არის ცნობილი ამ ეტაპზე, რა გაკეთდება, და შეიცავს მკაფიო ბოდიშს.
- გამჟღავნება აღირიცხება, ხოლო წერილობითი შეჯამება მმართველი ორგანოს მიერ დადგენილ ვადაში მოჰყვება.
- მზრუნველობით დაზიანებულ თანამშრომლებს დახმარება ეძლევათ, და გამჟღავნება არასოდეს იგვიანებს დაწესებულების დასაცავად.
- დაუყოვნებლივ შეაჩერეთ და მიიღეთ დახმარება, თუ: პაციენტს, რომელსაც მოვლამ ზიანი მიაყენა, არ ატყობინებენ, ან გამჟღავნება ხდება ბოდიშისა და შემდგომი ნაბიჯების აღწერის გარეშე.

# 1. 1. მიზანი

იმისთვის, რომ პაციენტებსა და მათ ოჯახებს ღიად და დროულად ეცნობოთ, როცა მოვლით დაზიანდებიან, და მიიღონ ბოდიში და მკაფიო ინფორმაცია იმის შესახებ, რა მოხდება შემდეგ (B2.14).

## 2. 2. სფერო

| ვრცელდება | საავადმყოფოს კლინიკური და დამხმარე პერსონალი |
|---|---|
| ადგილები | დაწესებულების ყველა პალატა, კლინიკა და განყოფილება |
| როდის | ყოველ ჯერზე, როცა აღწერილი საქმიანობა ხორციელდება |
| არ ვრცელდება | საქმიანობები, რომლებსაც მე-15 განყოფილებაში ჩამოთვლილი სხვა დოკუმენტი ფარავს |
| | |
| | |
| | |

## 3. 3. განმარტებები

| ტერმინი | მნიშვნელობა |
|---|---|
| ზიანი | ნებისმიერი უნებლიე ან მოულოდნელი ტრავმა ან ზიანი პაციენტისთვის, რომელიც გამოწვეულია მისი მოვლით და იწვევს ან შეიძლება გამოიწვიოს დამატებითი მკურნალობის, მოვლის დამატებითი დროის ან ხანგრძლივი შედეგის საჭიროება. |
| გამჟღავნება | საუბარი, რომელშიც დაწესებულება პაციენტს ან ოჯახს ატყობინებს, რა მოხდა და რას გააკეთებს. |
| ბოდიში | მკაფიო განცხადება, რომ დაწესებულება ბოდიშს იხდის იმის გამო, რომ ზიანი მოხდა. ეს არ არის იურიდიული პასუხისმგებლობის აღიარება და ამ მიზეზით არ იმალება. |
| პასუხისმგებელი ექიმი | კლინიცისტი, რომელსაც მოვლის ყველაზე პირდაპირი ცოდნა აქვს და რომელიც მენეჯერის მხარდაჭერით ხელმძღვანელობს გამჟღავნებას. |
| | |
| | |
| | |

## 4. 4. საფუძვლები

იმისთვის, რომ პაციენტებსა და მათ ოჯახებს ღიად და დროულად ეცნობოთ, როცა მოვლით დაზიანდებიან, და მიიღონ ბოდიში და მკაფიო ინფორმაცია იმის შესახებ, რა მოხდება შემდეგ (B2.14).

## 5. 5. პასუხისმგებლობები

| როლი | პასუხისმგებლობა | კომპეტენცია |
|---|---|---|
| კლინიკური დირექტორი | უზრუნველყოფს, რომ პოლიტიკას მიჰყვებიან, ყოველ კვარტალში ხელახლა იხილავს ყოველ გამჟღავნებას და ანგარიშს აბარებს მმართველ ორგანოს | მმართველი ორგანო |
| პასუხისმგებელი ექიმი | ხელმძღვანელობს გამჟღავნების საუბარს, ბოდიშს იხდის და წერს შეჯამებას | კლინიკური დირექტორი |
| პალატის ან დეპარტამენტის მენეჯერი | ეხმარება კლინიცისტს, ამზადებს შეხვედრას და აღრიცხავს გამჟღავნებას | კლინიკური დირექტორი |
| ხარისხის ხელმძღვანელი | ინახავს გამჟღავნების რეგისტრს და ამოწმებს ვადებს | კლინიკური დირექტორი |
| | | |
| | | |
| | | |

## 6. 6. მასალები და აღჭურვილობა

| ერთეული | მოთხოვნა | პირობა |
|---|---|---|
| ამ დოკუმენტში დასახელებული ჩანაწერები და ფორმები | მიმდინარე ვერსია | გამოყენებამდე შემოწმებული |
| | | |
| | | |
| | | |

## 7. 7. უსაფრთხოება

- შეაჩერეთ და მოითხოვეთ დახმარება, თუ პაციენტს დაუყოვნებელი საფრთხე ემუქრება. არ დააგვიანოთ გადაუდებელი მოვლა დოკუმენტაციის შევსებისთვის.

## 8. 8. დაწყებამდე

- დაადასტურეთ, რომ ამ დოკუმენტში დასახელებული ფორმები და აღჭურვილობა ხელმისაწვდომი და მიმდინარეა.

## 9. 9. პროცედურა

ეტაპი 1. დაადგინეთ.

- ინციდენტის მიმოხილვის ფარგლებში დაახარისხეთ ყოველი ინციდენტი, რომელმაც პაციენტს ზიანი მიაყენა.
- ნებისმიერი მძიმე ზიანის შემთხვევაში იმავე დღეს აცნობეთ კლინიკურ დირექტორს.

მთავარი დებულება: ზიანი გამოვლენილია.

ეტაპი 2. დაგეგმეთ.

- დაასახელეთ პასუხისმგებელი კლინიცისტი და მენეჯერი, რომელიც მათ მხარს დაუჭერს.
- მოაწყვეთ კერძო შეხვედრა დროს, როცა პაციენტი და ოჯახი შეძლებს დასწრებას, საჭიროებისას თარჯიმნით.

მთავარი დებულება: შეხვედრა დაგეგმილია.

ეტაპი 3. გაამჟღავნეთ.

- ახსენით, რა მოხდა, რა არის ცნობილი ამ ეტაპზე და რას გააკეთებს დაწესებულება შემდეგ.
- მიეცით მკაფიო, გულწრფელი ბოდიში და მოუწოდეთ შეკითხვებს.
- აღრიცხეთ თარიღი, დამსწრე პირები, ნათქვამი და დასმული კითხვები.

მთავარი დებულება: გამჟღავნება შესრულებულია და აღირიცხა.

ეტაპი 4. დაწერეთ და მიჰყევით.

- მმართველი ორგანოს მიერ დადგენილ ვადაში, ნებისმიერ შემთხვევაში 10 სამუშაო დღეში, გაუგზავნეთ პაციენტს წერილობითი შეჯამება.
- შეჯამების თარიღი აღრიცხეთ გამჟღავნების რეგისტრში (CAN-REG-001). შემდეგ ხარისხის შეხვედრაზე განიხილეთ, რა ისწავლეთ.

მთავარი დებულება: შეჯამება გაიგზავნა და შემდგომი შემოწმება აღირიცხა.

## 10. 10. გადაწყვეტილების წერტილები

- ამ პროცედურაში გადაწყვეტილების წერტილები არ არის.

## 11. 11. განსაკუთრებული სიტუაციები

| სიტუაცია | მოქმედება |
|---|---|
| არასამუშაო საათები | მიჰყევით იგივე ნაბიჯებს. გამოიყენეთ მორიგე კონტაქტი, რომელიც ზონის კედელზეა. |
| | |
| | |
| | |

## 12. 12. ესკალაცია

- ნებისმიერი სერიოზული პრობლემა დაუყოვნებლივ გადაეცემა მორიგე კლინიკურ ხელმძღვანელს და იმავე დღეს კლინიკურ დირექტორს.

## 13. 13. მონიტორინგი

| მაჩვენებელი | სამიზნე | სიხშირე | პასუხისმგებელი | თუ არ შესრულდა |
|---|---|---|---|---|
| ზიანის ინციდენტები გამჟღავნების ჩანაწერით | 100% | ყოველკვარტალური | კლინიკური დირექტორი | გადაეცით მმართველ ორგანოს |
| გამჟღავნებები დადგენილ ვადაში გაკეთდა | 90% ან მეტი | ყოველკვარტალური | ხარისხის ხელმძღვანელი | განიხილეთ პროცესი ჩართულ მენეჯერებთან |
| გამჟღავნებები ბოდიშითა და შემდგომი ნაბიჯების აღწერით | 100% | ყოველკვარტალური | კლინიკური დირექტორი | ჩართული კლინიცისტების ხელახალი სწავლება |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 14. 14. ჩანაწერები

| ჩანაწერი | ინახება | შენახვის ვადა |
|---|---|---|

| ამ დოკუმენტში დასახელებული ჩანაწერი | პაციენტის ჩანაწერი ან ზონის ფაილი | დაწესებულების ჩანაწერების პოლიტიკით დადგენილი წლები |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

## 15. 15. ტრენინგი

- კლინიცისტები ინდუქციისას და ყოველ ორ წელიწადში გადიან სწავლებას ზიანისა და ბოდიშის კომუნიკაციაში.
- ზიანის მომტან მოვლენაში ჩართულ თანამშრომლებს დახმარება შესთავაზეს, და შეთავაზება აღირიცხა.

## 16. 16. დაკავშირებული დოკუმენტები

| ID | სათაური | გამოყენება |
|---|---|---|
| CAN-REG-001 | ზიანის გამჟღავნების რეგისტრი (არსებული) | რეგისტრი |
| TRM-SOP-001 | მტკიცებულების გამჟღავნება პაციენტებისთვის (არსებული) | SOP |
| HH-POL-001 | ხელის ჰიგიენის პოლიტიკა (არსებული) | პოლიტიკა |
| | | |
| | | |
| | | |

## 17. 17. მტკიცებულებები

| მითითება | შენიშვნა |
|---|---|
| E-006 | ASF Policy Framework v1.2. ადაპტირებული. |
| E-009 | ASF ექსპერტთა კომიტეტის კონსენსუსი. |
| | |
| | |
| | |

## 18. 18. ცვლილებების ისტორია

| ვერსია | თარიღი | რა შეიცვალა | დამტკიცება |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1.0 | დამტკიცების თარიღი | პირველი ვერსია | დამტკიცებულია ექსპერტთა კომიტეტის მიერ |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ამ დოკუმენტთან ელექტრონული სწავლების კურსი ჯერ არ არის მიბმული.

## 19. წყაროები


- Accréditation Sans Frontières (2026). ASF Policy Framework v1.2. (E-006)
- Accréditation Sans Frontières (2026). ASF Expert Committee consensus on Standard 1. (E-009)


დაკავშირებული სტანდარტი

- Standard 2: Governance and Safety Culture