ორგანიზაციის სახელი ობიექტი ან განყოფილება		სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა **სტერილური ტექნიკა კანის მცირე პროცედურებში**	
დოკუმენტის ID	DRM-SOP-002	**ვერსია**	1.0
სტატუსი	ცარიელი ფორმა, მოსარგებად	**გამოშვების თარიღი**	
გადახედვის თარიღი		**ანაცვლებს**	
პასუხისმგებელი		**დაამტკიცა**	
ხელმოწერა			

Standards › › Standard 54Standard operating procedures (SOPs)

სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა (SOP) · DRM-SOP-002 · ვერსია 1.0 · დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

მხარს უჭერს: 54.2

მოკლედ

- ბიოფსიები, ამოკვეთები და კანის სხვა მცირე პროცედურები სრულდება სტერილური ტექნიკით (PRO-SOP-005).
- ხელების ჰიგიენა ტარდება ყოველი პროცედურის წინ (HH-SOP-001).
- ინსტრუმენტები ერთჯერადია ან სტერილიზებულია სტანდარტის შესაბამისად, ხოლო მკვეთრი ნივთები დაუყოვნებლივ უტილიზდება.
- ყოველი პროცედურა აუდიტდება ტექნიკის მიხედვით (PRO-FRM-005).
- დაუყოვნებლივ შეაჩერეთ საქმიანობა და გამოიძახეთ დახმარება, თუ: კანის პროცედურა დაიწყო სტერილური ტექნიკის გარეშე, ან მრავალჯერადი ინსტრუმენტები გამოიყენება სტერილიზაციის გარეშე.

1. 1. დანიშნულება

იმის უზრუნველსაყოფად, რომ კანის მცირე პროცედურები სრულდება სტერილური ტექნიკით, ინფექციის თავიდან ასაცილებლად (54.2).

2. 2. სფერო

ვრცელდება	**საავადმყოფოს კლინიკური და დამხმარე პერსონალი**

ადგილმდებარეობა	ყველა პალატა, კლინიკა და განყოფილება
როდის	ყოველ ჯერზე, როცა აღწერილი საქმიანობა სრულდება
არ ვრცელდება	საქმიანობები, რომლებიც მოცემულია სხვა დოკუმენტში, მე-15 ნაწილში ჩამოთვლილი

3. 3. განმარტებები

ტერმინი	მნიშვნელობა
კლინიკური ხელმძღვანელი	იმ დროს განყოფილების პასუხისმგებელი ექიმი ან მედდა

4. 4. ფონი

იმის უზრუნველსაყოფად, რომ კანის მცირე პროცედურები სრულდება სტერილური ტექნიკით, ინფექციის თავიდან ასაცილებლად (54.2).

5. 5. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა	კომპეტენცია
დერმატოლოგი	ატარებს პროცედურებს დადგენილი ტექნიკით და აუდიტს უტარებს მათ	კლინიკური ხელმძღვანელი
მედდა	ამზადებს სტერილურ არეს და ამოწმებს ინსტრუმენტებს	დერმატოლოგი

6. 6. მასალები და აღჭურვილობა

ნივთი	მოთხოვნა	მდგომარეობა

ამ დოკუმენტში მითითებული ჩანაწერები და ფორმები	მიმდინარე ვერსია	გამოყენებამდე მოწმდება

7. 7. უსაფრთხოება

- შეაჩერეთ საქმიანობა და გამოიძახეთ დახმარება, თუ პაციენტს უშუალო საფრთხე ემუქრება. არ გადადოთ გადაუდებელი დახმარება დოკუმენტაციის შევსებისთვის.

8. 8. დაწყებამდე

- დაადასტურეთ, რომ ამ დოკუმენტში მითითებული ფორმები და აღჭურვილობა ხელმისაწვდომია და აქტუალურია.

9. 9. პროცედურა

ნაბიჯი 1. მომზადება.

- ჩაატარეთ ხელების ჰიგიენა და მოამზადეთ სტერილური არე.
- შეამოწმეთ, რომ ინსტრუმენტები ერთჯერადია ან სტერილიზებული.

მთავარი: მომზადებულია.

ნაბიჯი 2. პროცედურა.

- ჩაატარეთ პროცედურა სტერილური ტექნიკით და დაუყოვნებლივ უტილიზება გაუკეთეთ მკვეთრ ნივთებს.

მთავარი: შესრულებულია.

ნაბიჯი 3. აუდიტი.

- თვეში აუდიტის გზით შეამოწმეთ პროცედურების ნიმუში (PRO-FRM-005).

მთავარი: აუდიტი ჩატარებულია.

10. 10. გადაწყვეტილების წერტილები

- ამ პროცედურაში გადაწყვეტილების წერტილები არ არის.

11. 11. განსაკუთრებული სიტუაციები

სიტუაცია	მოქმედება
არასამუშაო საათები	მიჰყევით იგივე ნაბიჯებს. გამოიყენეთ საგანგებო კონტაქტი, რომელიც განყოფილების კედელზეა მითითებული.

12. 12. ესკალაცია

- ყველა სერიოზული პრობლემა დაუყოვნებლივ გადაეცემა სამსახურებრივ კლინიკურ ხელმძღვანელს, იმავე დღეს კი კლინიკურ დირექტორს.

13. 13. მონიტორინგი

მაჩვენებელი	სამიზნე მაჩვენებელი	სიხშირე	პასუხისმგებელი	თუ არ შესრულდა
პროცედურები, სადაც სტერილური ტექნიკა დაცულია	100%	ყოველთვიურად	კლინიკური ხელმძღვანელი	ხელახალი ვარჯიში და ხელახალი აუდიტი
ინსტრუმენტები სტერილიზებული ან ერთჯერადი	100%	ყოველი პროცედურა	მედდა	პროცედურის შეჩერება

14. 14. ჩანაწერები

ჩანაწერი	ინახება	შენახვის ვადა
ამ დოკუმენტში მითითებული ჩანაწერი	პაციენტის ისტორია ან განყოფილების ფაილი	ობიექტის ჩანაწერების პოლიტიკით დადგენილი ვადა, წლები

15. 15. ტრენინგი

- პერსონალი ამ დოკუმენტში ვარჯიშდება დაწყებისას და ყოველწლიურად ახლდება, კომპეტენციის ჩაწერილი შემოწმებით.

16. 16. დაკავშირებული დოკუმენტები

ID	სათაური	გამოყენება
PRO-SOP-005	სტერილური ტექნიკა და ინფექციის კონტროლი პროცედურებში (არსებული, ხელახლა გამოყენებული)	SOP
PRO-FRM-005	სტერილური ტექნიკის აუდიტის ჩანაწერი (არსებული, ხელახლა გამოყენებული)	ჩანაწერი

17. 17. მტკიცებულებები

მითითება	შენიშვნა
E-006	ASF Policy Framework v1.2. Adapted.
E-009	ASF Expert Committee consensus.

18. 18. ცვლილებების ისტორია

ვერსია	თარიღი	რა შეიცვალა	დამტკიცება
1.0	დამტკიცების თარიღი	პირველი ვერსია	დამტკიცებულია ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

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)