| ორგანიზაციის დასახელება<br>დაწესებულება ან სტრუქტურული ერთეული | სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა<br>**არასასურველი მოვლენებისა და ოვარიული ჰიპერსტიმულაციის გადასინჯვა** | | |
|---|---|---|---|
| **დოკუმენტის ID** | FRT-SOP-004 | **ვერსია** | 1.0 |
| **სტატუსი** | ცარიელი ფორმა, მოსარგებად | **გამოშვების თარიღი** | |
| **გადასინჯვის თარიღი** | | **ანაცვლებს** | |
| **მფლობელი** | | **დაამტკიცა** | |
| **ხელმოწერა** | | | |



სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა (SOP) · FRT-SOP-004 · ვერსია 1.0 · დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

**დაკავშირებულია: 8.7**

### მოკლედ

- ყოველი არასასურველი მოვლენა, მათ შორის ოვარიული ჰიპერსტიმულაცია და პროცედურის გართულებები, აღირიცხება.
- ყოველ მოვლენას კლინიცისტი გადასინჯავს დადგენილ დროში.
- წარმატების მაჩვენებლები ეცნობება გამოთვლის საფუძვლის მითითებით.
- მოვლენები გადაისინჯება ყოველ კვარტალში.
- შეწყვიტეთ და დაუყოვნებლივ მოითხოვეთ დახმარება, თუ: არასასურველი მოვლენა არ აღირიცხება ან არ გადაისინჯება, ან წარმატების მაჩვენებელი გამოქვეყნდება საფუძვლის გარეშე.

## 1. მიზანი

იმისთვის, რომ გართულებები გამოვლინდეს და შემცირდეს, და წარმატების მაჩვენებლები გულწრფელად იყოს მოხსენებული (8.7).

## 2. სფერო

| | |
|---|---|
| ვრცელდება | საავადმყოფოს კლინიკური და დამხმარე პერსონალი |
| ადგილმდებარეობა | დაწესებულების ყველა განყოფილება, კლინიკა და დეპარტამენტი |

| | |
|---|---|
| როდის | ყოველ შემთხვევაში, როცა აღწერილი საქმიანობა სრულდება |
| არ ვრცელდება | საქმიანობა, რომელსაც მოიცავს სხვა დოკუმენტი, ჩამოთვლილი განყოფილება 15-ში |

## 3. განმარტებები

| ტერმინი | მნიშვნელობა |
|---|---|
| კლინიკური ლიდერი | იმ დროს სამსახურის ზედამხედველი ექიმი ან ექთანი |

## 4. ფონი

ისეთი გართულებები, როგორიცაა ოვარიული ჰიპერსტიმულაცია, იშვიათია, მაგრამ სერიოზული. მათი აღრიცხვა და გადასინჯვა, წარმატების მაჩვენებლებთან ერთად, აჩვენებს, არის თუ არა კლინიკა უსაფრთხო და გულწრფელი.

## 5. პასუხისმგებლობები

| როლი | პასუხისმგებლობა | კომპეტენცია |
|---|---|---|
| კლინიკური დირექტორი | ფლობს გადასინჯვასა და ანგარიშებს | კლინიცისტი |
| მკურნალი კლინიცისტი | აღრიცხავს და ხელახლა განიხილავს ყოველ მოვლენას | კლინიცისტი |

## 6. მასალები და აღჭურვილობა

| ნივთი | მოთხოვნა | მდგომარეობა |
|---|---|---|
| ამ დოკუმენტში მითითებული ჩანაწერები და ფორმები | მიმდინარე ვერსია | გამოყენებამდე შემოწმებული |

## 7. უსაფრთხოება

- თუ პაციენტს უშუალო რისკი ემუქრება, შეწყვიტეთ და გამოიძახეთ დახმარება. არ დააყოვნოთ გადაუდებელი მკურნალობა საბუთების შევსების გამო.

## 8. დაწყებამდე

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

## 9. პროცედურა

### ეტაპი 1. აღრიცხვა.

- აღრიცხეთ მოვლენა FRT-REG-003-ზე სიმძიმისა და დროის მითითებით.

**მთავარი პუნქტი:** ყოველი მოვლენა, რაც არ უნდა მცირე იყოს.

### ეტაპი 2. გადასინჯვა.

- გადასინჯეთ ყოველი მოვლენა დადგენილ დროში და აღრიცხეთ მიზეზი და მოქმედება.

**მთავარი პუნქტი:** მიზეზი და მოქმედება.

### ეტაპი 3. მოხსენება.

- წარმატების მაჩვენებლები ყოველ წელს მოახსენეთ ციკლების რაოდენობითა და გამოთვლის საფუძვლით.

**მთავარი პუნქტი:** საფუძველი ყოველთვის მითითებულია.

## 10. გადაწყვეტილების წერტილები

- ამ პროცედურაში გადაწყვეტილების წერტილები არ არის.

## 11. განსაკუთრებული სიტუაციები

| სიტუაცია | მოქმედება |
|---|---|
| არასამუშაო საათები | მიჰყევით იმავე ეტაპებს. გამოიყენეთ სამსახურის კედელზე მითითებული მორიგე კონტაქტი. |

## 12. ესკალაცია

- ნებისმიერი სერიოზული პრობლემა დაუყოვნებლივ მიეწოდება მორიგე კლინიკურ ლიდერს, ხოლო იმავე დღეს – კლინიკურ დირექტორს.

## 13. მონიტორინგი

| მაჩვენებელი | მიზანი | სიხშირე | პასუხისმგებელი | თუ არ შესრულდა |
|---|---|---|---|---|
| არასასურველი მოვლენები გადასინჯული დადგენილ დროში | 100% | ყოველკვარტალურად | კლინიკური დირექტორი | ესკალაცია აღმასრულებელ დირექტორთან |
| წარმატების მაჩვენებლები საფუძვლის მითითებით მოხსენებული | 100% | ყოველწლიურად | კლინიკური დირექტორი | ესკალაცია აღმასრულებელ დირექტორთან |

## 14. ჩანაწერები

| ჩანაწერი | შენახვის ადგილი | შენახვის ვადა |
|---|---|---|
| ამ დოკუმენტში მითითებული ჩანაწერი | პაციენტის ჩანაწერი ან განყოფილების საქმე | დაწესებულების ჩანაწერების პოლიტიკით დადგენილი პერიოდი (წლები) |

## 15. სწავლება

- პერსონალი ამ დოკუმენტში ინსტრუქტირდება ჩართვისას და ყოველწლიურად ახლდება, კომპეტენციის ჩაწერილი შემოწმებით.

## 16. დაკავშირებული დოკუმენტები

| ID | სათაური | გამოყენება |
|---|---|---|
| **FRT-REG-003** | არასასურველი მოვლენისა და წარმატების მაჩვენებლის რეგისტრი | რეგისტრი |

## 17. მტკიცებულებები

| მითითება | შენიშვნა |
|---|---|
| E-009 | დაყრდნობილია ESHRE revised guidelines for good practice in IVF laboratories (2015)-ზე. |
| E-006 | ASF Policy Framework v1.2. ადაპტირებული. |
| E-009 | ASF ექსპერტთა კომიტეტის კონსენსუსი. |

## 18. ცვლილებების ისტორია

| ვერსია | თარიღი | რა შეიცვალა | დამტკიცება |
|---|---|---|---|
| 1.0 | | პირველი ვერსია | |

## ამ დოკუმენტის ელექტრონული სწავლება

- **Incident Reporting, Just Culture and Open Disclosure** (T-09)
- **Fertility & IVF Accreditation Training** (AMB-13)

## 1. 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)