FRT-SOP-007: ქსოვილებისა და ორგანოების მფლობელობის ჯაჭვი

სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა (SOP) · FRT-SOP-007 · ვერსია 1.0 · დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

მხარს უჭერს: 8.11

მოკლედ

- ყოველ ქსოვილსა თუ ორგანოს აქვს დოკუმენტირებული მფლობელობის ჯაჭვი დონორიდან რეციპიენტამდე.
- ყოველი დამუშავების, ტესტირებისა და ტრანსპორტირების ეტაპი ხელმოწერილია.
- ჩანაწერში არც ერთ მომენტში არ არის ხარვეზი.
- ხარვეზი აჩერებს გამოყენებას, სანამ ის არ გადაიჭრება.
- დაუყოვნებლივ შეაჩერეთ და მიმართეთ დახმარებას, თუ: ქსოვილი ან ორგანო გამოიყენება ან გადაადგილდება მფლობელობის ჯაჭვში ხარვეზით.

1. მიზანი

ყოველი ქსოვილისა და ორგანოს კვალის დადგენა დონორიდან რეციპიენტამდე ხარვეზის გარეშე (8.11).

2. სფერო

ვრცელდება	საავადმყოფოს კლინიკური და დამხმარე პერსონალი
ადგილები	დაწესებულების ყველა პალატა, კლინიკა და განყოფილება
როდის	ყოველთვის, როცა სრულდება აღწერილი საქმიანობა
არ ვრცელდება	საქმიანობა, რომელსაც მოიცავს სხვა დოკუმენტი, ჩამოთვლილი მე-15 განყოფილებაში

3. განმარტებები

ტერმინი	მნიშვნელობა
კლინიკური ხელმძღვანელი	ექიმი ან ექთანი, რომელიც ამ დროს უძღვება უბანს

4. საფუძვლები

ორგანო ან ქსოვილი დონორიდან რეციპიენტამდე უნდა იყოს კვალადი, დამუშავების, ტესტირებისა და ტრანსპორტირების ყველა ეტაპზე. მფლობელობის ჯაჭვის გარეშე არასაიმედო დონაცია ვერ იპოვება და ვერ შეჩერდება.

5. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა	კომპეტენცია
კლინიკური დირექტორი	ფლობს მფლობელობის ჯაჭვს	კლინიცისტი
კოორდინატორი	ინახავს ჩანაწერს ყოველ ეტაპზე	კოორდინატორი

6. მასალები და აღჭურვილობა

ერთეული	მოთხოვნა	მდგომარეობა
ამ დოკუმენტში მითითებული ჩანაწერები და ფორმები	მიმდინარე ვერსია	შემოწმებულია გამოყენებამდე

7. უსაფრთხოება

- თუ პაციენტი პირდაპირ საფრთხის ქვეშაა, შეაჩერეთ საქმიანობა და გამოიძახეთ დახმარება. გადაუდებელი მოვლა არ გადადოთ დოკუმენტაციის შევსების გამო.

8. დაწყებამდე

- დარწმუნდით, რომ ამ დოკუმენტში მითითებული ფორმები და აღჭურვილობა ხელმისაწვდომია და მიმდინარეა.

9. პროცედურა

ეტაპი 1. ჯაჭვის დაწყება.

- აღებისას აღნუსხეთ დონორი და ქსოვილის ან ორგანოს იდენტობა (FRT-FRM-005).

მთავარი: ჯაჭვი იწყება დონაციით.

ეტაპი 2. ყოველი ეტაპის ხელმოწერა.

- ყოველი დამუშავების, ტესტირებისა და ტრანსპორტირების ეტაპი მოაწერეთ ხელი დროითა და მდგომარეობით.

მთავარი: ხელმოწერის გარეშე ეტაპი არ არის.

ეტაპი 3. დახურვა.

- ჯაჭვი დახურეთ რეციპიენტთან და შეამოწმეთ, რომ ხარვეზი არ არის.

მთავარი: ბოლოს ხარვეზი არ არის.

10. გადაწყვეტილების წერტილები

- ამ პროცედურაში გადაწყვეტილების წერტილები არ არის.

11. განსაკუთრებული სიტუაციები

სიტუაცია	მოქმედება
არასამუშაო	მიჰყევით იგივე ნაბიჯებს. გამოიყენეთ უბნის კედელზე მითითებული

საათები	მორიგე საკონტაქტო ინფორმაცია.

12. ესკალაცია

- ყოველი სერიოზული პრობლემა დაუყოვნებლივ გადაეცემა მორიგე კლინიკურ ხელმძღვანელს, ხოლო იმავე დღეს — კლინიკურ დირექტორს.

13. მონიტორინგი

მაჩვენებელი	სამიზნე	სიხშირე	პასუხისმგებელი	თუ არ შესრულდა
ჯაჭვები ხარვეზის გარეშე	100%	ყოველკვარტალურად	კლინიკური დირექტორი	ესკალაცია მთავარ აღმასრულებელთან

14. ჩანაწერები

ჩანაწერი	ინახება	შენახვის ვადა
ამ დოკუმენტში მითითებული ჩანაწერი	პაციენტის ისტორია ან უბნის საქმე	დაწესებულების ჩანაწერების პოლიტიკით დადგენილი პერიოდი, წლები

15. ტრენინგი

- პერსონალი ამ დოკუმენტში ივარჯიშებს ჩართვისას და ყოველ წელს განახლდება, დაფიქსირებული კომპეტენციის შემოწმებით.

16. დაკავშირებული დოკუმენტები

ID	სათაური	გამოყენება
FRT-FRM-005	მფლობელობის ჯაჭვის ჩანაწერი	ჩანაწერი

17. მტკიცებულებები

მითითება	შენიშვნა

E-009	ეფუძნება WHO-ს Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation-ს (2010).
E-006	ASF Policy Framework v1.2. Adapted.
E-009	ASF Expert Committee consensus.

18. ცვლილებების ისტორია

ვერსია	თარიღი	რა შეიცვალა	დამტკიცება
1.0		პირველი ვერსია	

ამ დოკუმენტის ელექტრონული სწავლება

- **Supplier Evaluation and Purchasing** (T-13)
- **Equipment, Reagents & Traceability** (LAB-04)

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)