| ორგანიზაციის დასახელება<br>დაწესებულება ან სტრუქტურული ერთეული | სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა<br>**ცვენების, წნევის წყლულებისა და მიბარების შემთხვევების გადასინჯვა** | | |
|---|---|---|---|
| **დოკუმენტის ID** | HOV-SOP-001 | **ვერსია** | 1.0 |
| **სტატუსი** | ცარიელი ფორმა, მოსარგებად | **გამოშვების თარიღი** | |
| **გადასინჯვის თარიღი** | | **ანაცვლებს** | |
| **მფლობელი** | | **დაამტკიცა** | |
| **ხელმოწერა** | | | |

**სტანდარტები** › **სტანდარტი 48** › **სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები (SOP)**

SOP · HOV-SOP-001 · ვერსია 1.0 · დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

**დაკავშირებულია: 48.5**

### მოკლედ

- ცვენების, წნევის წყლულებისა და მიბარებასთან დაკავშირებული ინციდენტები ყოველ კვარტალში ერთად გადაისინჯება.
- შემთხვევები მოდის ცვენების ჟურნალიდან (PSF-FRM-001), წნევის წყლულების რეგისტრიდან (PRS-REG-001) და ინციდენტების ჟურნალიდან (NET-REG-001).
- შემთხვევებში ტენდენცია იწვევს წერილობით ცვლილებას, პასუხისმგებელი პირისა და თარიღის მითითებით.
- სერიოზული შემთხვევები ასევე გადის ძირითადი მიზეზის ანალიზს (INC-SOP-001).
- შეწყვიტეთ და დაუყოვნებლივ მოითხოვეთ დახმარება, თუ: შემთხვევებში ტენდენცია დაფიქსირდა და ცვლილება არ განხორციელდა.

## 1. მიზანი

ცვენების, წნევის წყლულებისა და მიბარების ინციდენტებში ტენდენციების დასადგენად და პრაქტიკის შესაცვლელად, სადაც ტენდენცია დაფიქსირდება (48.5).

## 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

ცვენები, წნევის წყლულები და მიბარების წარუმატებლობები ხშირად საერთო მიზეზებს იზიარებენ. მათი ერთად გადასინჯვა აჩვენებს იმ ტენდენციებს, რომლებსაც ცალკეული გადასინჯვა გამოტოვებდა.

## 5. პასუხისმგებლობები

| როლი | პასუხისმგებლობა | კომპეტენცია |
|---|---|---|
| კლინიკური ლიდერი | ატარებს კვარტალურ გადასინჯვას და პასუხისმგებელია ცვლილებებზე | საავადმყოფოს დირექტორი |
| განყოფილების მენეჯერი | განყოფილების შემთხვევებს მიჰყავს გადასინჯვაზე | კლინიკური ლიდერი |

## 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. შეგროვება.

- ჟურნალებიდან შეაგროვეთ კვარტალის ცვენების, წნევის წყლულებისა და მიბარების ინციდენტები.

**მთავარი პუნქტი:** შეგროვებულია.

### ეტაპი 2. გადასინჯვა.

- გადასინჯეთ შემთხვევები ერთად და მოძებნეთ ტენდენცია განყოფილების, ცვლის ან მიზეზის მიხედვით.

**მთავარი პუნქტი:** გადასინჯულია.

### ეტაპი 3. ცვლილება.

- ჩაწერეთ ყოველი ცვლილება პასუხისმგებელი პირისა და თარიღის მითითებით.
- ჩაატარეთ ძირითადი მიზეზის ანალიზი ნებისმიერი სერიოზული შემთხვევისთვის (INC-SOP-001).

**მთავარი პუნქტი:** შეცვლილია.

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| კვარტალური გადასინჯვები ჩატარებულია გრაფიკის მიხედვით | 100% | ყოველკვარტალურად | კლინიკური ლიდერი | ესკალაცია საავადმყოფოს დირექტორთან |
| დაფიქსირებული ტენდენციები წერილობითი ცვლილებით | 100% | ყოველკვარტალურად | კლინიკური ლიდერი | გადასინჯვის თავიდან გახსნა |

## 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 |
|---|---|---|
| **PSF-FRM-001** | ცვენების ჟურნალი (არსებული, ხელახლა გამოყენებული) | ჟურნალი |
| **NET-REG-001** | ინციდენტებიდან სწავლის ჟურნალი (არსებული, ხელახლა გამოყენებული) | რეგისტრი |

## 17. მტკიცებულებები

| მითითება | შენიშვნა |
|---|---|
| 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

- Slip, Trip & Fall Prevention (FALL-01)

## 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)