ორგანიზაციის სახელი ობიექტი ან განყოფილება		პოლიტიკა ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის პროგრამა	
დოკუმენტის ID	IPC-POL-001	**ვერსია**	1.0
სტატუსი	ცარიელი ფორმა, მოსარგებად	**გამოშვების თარიღი**	
გადახედვის თარიღი		**ანაცვლებს**	
პასუხისმგებელი		**დაამტკიცა**	
ხელმოწერა			

Standards › › Standard BASISPolicies

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

მხარს უჭერს: B1.15

მოკლედ

- დაწესებულებას აქვს წერილობითი ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის (IPC) პროგრამა დასახელებული ლიდერით, რომელიც მინიმუმ წელიწადში ერთხელ გადაიხედება.
- ხელების ჰიგიენა, პირადი დამცავი საშუალებები, იზოლაცია და დასუფთავება მკურნალობის ყოველ წერტილში უზრუნველყოფილია.
- მკურნალობასთან დაკავშირებული ინფექციები ყოველკვარტალურად ითვლება, და ყოველი კლასტერი იძიებება და მასზე რეაგირდება.
- პროგრამას ამტკიცებს მმართველი ორგანო და წელიწადში ერთხელ აწვდიან მას ანგარიშს.
- დაუყოვნებლივ შეაჩერეთ საქმიანობა და გამოიძახეთ დახმარება, თუ: წერილობითი პროგრამა ან დასახელებული ლიდერი არ არსებობს, ან ინფექციების კლასტერს არ აქვს აღრიცხული გამოძიება.

1. 1. მიზანი

იმისათვის, რომ პაციენტები, პერსონალი და ვიზიტორები დაცული იყვნენ მკურნალობასთან დაკავშირებული ინფექციებისგან, წერილობითი, გადასინჯული და მონიტორინგირებადი პროგრამის საშუალებით (B1.15).

2. 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. 3. განმარტებები

ტერმინი	მნიშვნელობა
მკურნალობასთან დაკავშირებული ინფექცია	ინფექცია, რომელსაც პაციენტი დაწესებულებაში მკურნალობისას იძენს და რომელიც მიღებისას არ იყო არც არსებობდა და არც ინკუბაციურ ფაზაში.
კლასტერი	ერთი და იმავე ინფექციის ორი ან მეტი დაკავშირებული შემთხვევა იმავე არეში მოკლე დროში, ან ერთი ინფექციის უჩვეულო ნიმუში.
სტანდარტული სიფრთხილის ზომები	ძირითადი ზომები, რომელიც ყველა პაციენტისთვის გამოიყენება: ხელების ჰიგიენა, პირადი დამცავი საშუალებები, ბასრი ნივთებისა და ნარჩენების უსაფრთხო მოპყრობა და სუნთქვის ჰიგიენა.
იზოლაცია	დამატებითი ზომები პაციენტისთვის, რომელსაც აქვს ან ეჭვობენ, რომ აქვს გადამდები ინფექცია.

4. 4. საფუძვლები

იმისათვის, რომ პაციენტები, პერსონალი და ვიზიტორები დაცული იყვნენ მკურნალობასთან დაკავშირებული ინფექციებისგან, წერილობითი, გადასინჯული და მონიტორინგირებადი პროგრამის საშუალებით (B1.15).

5. 5. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა	კომპეტენცია

IPC ლიდერი	ხელმძღვანელობს პროგრამას, ხელმძღვანელობს სათვალთვალო სისტემას და ეპიდემიაზე რეაგირებას, და ყოველკვარტალურად ანგარიშს აძლევს კლინიკურ დირექტორს	კლინიკური დირექტორი
კლინიკური დირექტორი	ამტკიცებს პროგრამას, უზრუნველყოფს რესურსებს და წელიწადში ერთხელ ანგარიშს აძლევს მმართველ ორგანოს	მმართველი ორგანო
განყოფილებებისა და დეპარტამენტების ხელმძღვანელები	უზრუნველყოფენ, რომ მათ არეში შესრულდეს ხელების ჰიგიენა, პირადი დამცავი საშუალებები, იზოლაცია და დასუფთავება, და აცნობებენ პრობლემებს	IPC ლიდერი
ყველა თანამშრომელი	იცავენ სტანდარტულ სიფრთხილის ზომებს პაციენტთან ყოველ კონტაქტზე და აცნობებენ ექსპოზიციებსა და ინფექციებს	არის ხელმძღვანელი

6. 6. მასალები და აღჭურვილობა

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

7. 7. უსაფრთხოება

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

8. 8. დაწყებამდე

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

9. 9. პროცედურა

ნაბიჯი 1. თავიდან აცილება.

- იცავით სტანდარტულ სიფრთხილის ზომებს პაციენტთან ყოველ კონტაქტზე და გამოიყენეთ ხელების ჰიგიენის 5 მომენტი (HH-SOP-001).
- პაციენტი მოათავსეთ იზოლაციაში, როცა ეჭვობენ ან დასტურდება ინფექცია, იზოლაციის შემოწმების მიხედვით (DIA-FRM-007 და იზოლაციის პროცედურა).

მთავარი: სიფრთხილის ზომები გამოყენებულია.

ნაბიჯი 2. გამოვლენა.

- ყოველთვიურად ითვალეთ მკურნალობასთან დაკავშირებული ინფექციები და ყოველკვარტალურად შეაჯამეთ სათვალთვალო რეგისტრში (IPC-REG-001).
- ყოველთვიურად შეამოწმეთ ხელების ჰიგიენის შესრულება (HH-FRM-001).

მთავარი: ინფექციები დათვლილია და შემოწმებულია.

ნაბიჯი 3. რეაგირება.

- კლასტერის დანახვისას IPC ლიდერი 24 საათში იძიებს, წყვეტს ზომებს და აღრიცხავს მოქმედებასა და შედეგს.
- თუ კლასტერი სერიოზულია ან უჩვეულო, იმავე დღეს აცნობეთ კლინიკურ დირექტორს.

მთავარი: კლასტერი გამოძიებულია და მასზე რეაგირებულია.

ნაბიჯი 4. გადასინჯვა.

- პროგრამას წელიწადში ერთხელ გადაიხედავთ მონაცემების, ინციდენტებისა და ეროვნული რეკომენდაციების მიხედვით, და ცვლილებებს მმართველი ორგანო ამტკიცებს.

მთავარი: პროგრამა გადასინჯულია.

10. 10. გადაწყვეტილების წერტილები

- ამ პროცედურაში გადაწყვეტილების წერტილები არ არის.

11. 11. განსაკუთრებული სიტუაციები

სიტუაცია	მოქმედება
არასამუშაო საათები	მიჰყევით იგივე ნაბიჯებს. გამოიყენეთ უბნის კედელზე მითითებული მორიგე საკონტაქტო ინფორმაცია.

12. 12. ესკალაცია

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

13. 13. მონიტორინგი

მაჩვენებელი	სამიზნე	სიხშირე	პასუხისმგებელი	თუ არ შესრულდა
ხელების ჰიგიენის შესრულება 5 მომენტში	80% ან მეტი	ყოველთვიურად	IPC ლიდერი	გადაამზადეთ არე და გაიმეორეთ აუდიტი ერთ თვეში
კლასტერები აღრიცხული გამოძიებითა და მოქმედებით	100%	ყოველკვარტალურად	IPC ლიდერი	გადაეცით კლინიკურ დირექტორს
სათვალთვალო ანგარიში შედგენილია	ყოველკვარტალურად	ყოველკვარტალურად	IPC ლიდერი	გადაეცით მმართველ ორგანოს

14. 14. ჩანაწერები

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

15. 15. ტრენინგი

- ყველა თანამშრომელი გადის ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის ტრენინგს ადაპტაციისას და ყოველ წელს, აღრიცხული კომპეტენციის შემოწმებით.

- IPC ლიდერი ყოველ ორ წელიწადში ერთხელ გადის მოწინავე ტრენინგს.

16. 16. დაკავშირებული დოკუმენტები

ID	სათაური	გამოყენება
HH-SOP-001	ხელების ჰიგიენა მკურნალობის წერტილში (არსებული)	SOP
HH-POL-001	ხელების ჰიგიენის პოლიტიკა (არსებული)	პოლიტიკა
IPC-REG-001	მკურნალობასთან დაკავშირებული ინფექციების სათვალთვალო რეგისტრი (არსებული)	რეგისტრი
PRO-SOP-005	სტერილური ტექნიკა და ინფექციების კონტროლი პროცედურებში (არსებული)	SOP
SRG-POL-003	ქირურგიული ადგილის ინფექციის პრევენცია (არსებული)	პოლიტიკა

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

ამ დოკუმენტთან ჯერ არ არის დაკავშირებული ელექტრონული კურსი.

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