ორგანიზაციის დასახელება ობიექტი ან განყოფილება		სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა დაცემის რისკის შეფასება და პრევენცია	
დოკუმენტის ID	PSF-SOP-001-EN	**ვერსია**	1.2
სტატუსი	გამოსაცემად	**გამოშვების თარიღი**	
გადახედვის თარიღი		**ანაცვლებს**	1.0
პასუხისმგებელი	ამ პროცედურის კლინიკური ხელმძღვანელი	**დაამტკიცა**	
კლასიფიკაცია	შიდა	**ვრცელდება**	ყველა კლინიკური სფერო
ხელმოწერა			

დამტკიცების შემდეგ ეს არის კონტროლირებადი ეგზემპლარი. დაბეჭდილი ეგზემპლარები კონტროლირებადი არ არის; გამოყენებამდე შეამოწმეთ ვერსია დოკუმენტების რეესტრთან.

1. შინაარსი

1. მიზანი	2
2. სფერო	2
3. ტერმინთა განმარტებები	2
4. ზოგადი ინფორმაცია	3
5. პასუხისმგებლობები	3
6. მასალები და აღჭურვილობა	3
7. უსაფრთხოება და გამონაკლისები	3
8. პროცედურა	4
9. მაგალითები	5
10. გადაწყვეტილების წერტილები	7
11. ესკალაცია	8
12. მონიტორინგი და შესაბამისობა	8
13. ჩანაწერები	8
14. ტრენინგი და კომპეტენცია	8
15. დაკავშირებული დოკუმენტები	8
16. წყაროები	9
17. ცვლილებების ისტორია	9

შემოკლებები	1
დანართი A. დაცემების აუდიტის ჩანაწერი	9

2. შემოკლებები

შემოკლება	მნიშვნელობა
CG161	NICE კლინიკური სახელმძღვანელო 161 (2013), ჩანაცვლებულია NG249-ით
NG249	NICE სახელმძღვანელო NG249, Falls: assessment and prevention in older people
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
SOP	სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა
WHO	World Health Organization

მთავარი დებულებები

- ნუ გამოიყენებთ დაცემის რისკის პროგნოზის ქულას იმის გადასაწყვეტად, ვინ არის დაცემის რისკის ქვეშ. გამოიყენეთ დაცემების ისტორია და სიარულისა და წონასწორობის შემოწმება [1].
- შესთავაზეთ დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასება ყველა სტაციონარულ პაციენტს და რეზიდენციულ მოვლაში მყოფ ყველა პირს, დამატებითი კრიტერიუმების გარეშე [1].
- საზოგადოებაში შესთავაზეთ ყოვლისმომცველი შეფასება იმ პირებს, რომლებსაც წლის განმავლობაში ჰქონდათ დაცემა და რომლებიც ცხოვრობენ მყიფეობით, დაშავდნენ, დაკარგეს ცნობიერება, დამოუკიდებლად ვერ ადგებოდნენ, ან დაეცნენ ორჯერ ან მეტჯერ [1].
- ყოველი დაცემის შემდეგ: შეამოწმეთ დაზიანება, გაარკვიეთ, რა მოხდა, გადაწყვიტეთ, გადააგზავნოთ თუ არა, და განუმარტეთ პაციენტს, როგორ ადგეს და როდის მიმართოს დახმარებისთვის [1].
- გადახედეთ მედიკამენტებს, რომლებიც ზრდის დაცემის რისკს, განსაკუთრებით ფსიქოტროპულ მედიკამენტებს [1].

3. დანიშნულება

პაციენტებში დაცემებისა და დაცემასთან დაკავშირებული დაზიანებების შემცირება და იმის უზრუნველყოფა, რომ ყოველი დაცემა შეფასდეს, მკურნალობდეს და მისგან სწავლა მოხდეს. 65 წლისა და უფროსი ასაკის ადამიანების დაახლოებით 28–35% ყოველ წელს ეცემა, და დაცემები ამ ჯგუფში დაზიანებისა და დამოუკიდებლობის დაკარგვის მთავარი მიზეზია [2]. ეს SOP განსაზღვრავს, როგორ ხდება დაცემის რისკის გამოვლენა, როგორ იგეგმება ყოვლისმომცველი შეფასება და ჩარევის გეგმა და რა ხდება დაცემის შემდეგ.

4. სფერო

ელემენტი	დაფარვა
ვის ეხება	65 წლისა და უფროსი ასაკის პაციენტები და 50-დან 64 წლამდე ასაკის ის პაციენტები, რომლებსაც ერთი ან მეტი რისკ-ფაქტორი აქვთ [1].

სად	სტაციონარული განყოფილებები, დღის სტაციონარი, ამბულატორიული კლინიკები და რეზიდენციული მოვლა იმ ობიექტებში, სადაც ობიექტი მოვლას უზრუნველყოფს.
როდის	მიღებისას ან პირველი კონტაქტისას; ნებისმიერი დაცემის შემდეგ; როცა პაციენტის მობილობა, კოგნიცია ან მედიკამენტები იცვლება; და გაწერამდე.
არ ვრცელდება	სიმაღლიდან დაცემები და კლინიკური მოვლის გარეთ მომხდარი უბედური შემთხვევები, რომლებიც იმართება ზოგადი რისკის პოლიტიკით.

5. ტერმინთა განმარტებები

ტერმინი	მნიშვნელობა
დაცემა	უნებლიე მოვლენა, რომლის დროსაც ადამიანი ხვდება მიწაზე, იატაკზე ან სხვა, უფრო დაბალ დონეზე [2].
თითქმის დაცემა	მოვლენა, როდესაც ადამიანი დაეცემოდა, რომ არ დაეჭირათ ან არ დაეხმარათ.
დაცემების ისტორია	ის, დაეცა თუ არა პირი წლის განმავლობაში, რამდენჯერ და თითოეული დაცემის გარემოებები [1].
სიარულისა და წონასწორობის შემოწმება	სიარულისა და წონასწორობის მარტივი დაკვირვებითი ტესტი, მაგალითად, Timed Up and Go ტესტი ან მდგომარეობაში წონასწორობის ტესტი, რომელიც გამოიყენება დარღვევის გამოსავლენად [1].
დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასება	სტრუქტურირებული შეფასება, რომელიც მოიცავს პროცედურის განყოფილებაში მითითებულ სფეროებს. ის არის დაცემის მოვლის გეგმის საფუძველი [1].
ორთოსტატული ჰიპოტენზია	არტერიული წნევის დაცემა დგომისას. იზომება წოლისას და შემდეგ დგომისას და ის შეფასებული ფაქტორებიდან ერთ-ერთია [1].

6. ზოგადი ინფორმაცია

დაცემა უხუცესებში დაზიანების ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული მიზეზია. NICE სახელმძღვანელო NG249, რომელიც გამოქვეყნდა 2025 წლის 29 აპრილს და ჩაანაცვლა 2013 წლის CG161, განსაზღვრავს, როგორ გამოვავლინოთ რისკის ქვეშ მყოფი ადამიანები და როგორ შევაფასოთ და შევამციროთ ეს რისკი. ამ SOP-ისთვის მისი ძირითადი დებულებებია: დაცემის პროგნოზირებისთვის პროგნოზირების ინსტრუმენტები არ უნდა გამოვიყენოთ; ყოვლისმომცველი შეფასება ზემოთ მითითებული კრიტერიუმების მიხედვით უნდა შევთავაზოთ; ვარჯიში, მედიკამენტების გადახედვა და სხვა ჩარევები კი პირის დადგენილ რისკებს უნდა შეესაბამებოდეს [1]. D ვიტამინი თავისთავად დაცემის რისკის შესამცირებლად არ არის რეკომენდებული; მიჰყევით NHS-ის რეკომენდაციებს D ვიტამინის შესახებ ძვლებისა და კუნთების ჯანმრთელობისთვის [1].

7. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა

კლინიკური დირექტორი	ამტკიცებს ამ SOP-ს, იღებს დაცემების კვარტალურ ანგარიშს და განიხილავს დაზიანებით დასრულებულ დაცემებს.
განყოფილების ან ერთეულის მენეჯერი	უზრუნველყოფს შეფასებების დასრულებას, პერსონალის სწავლებას და აღჭურვილობის ხელმისაწვდომობას.
მიმღები ექთანი	მიღებისას აგროვებს დაცემების ისტორიას და ატარებს სიარულისა და წონასწორობის შემოწმებას.
ექიმი	ასრულებს ან ხელმძღვანელობს ყოვლისმომცველ შეფასებას და ამოწმებს მედიკამენტებსა და არტერიულ წნევას.
ფიზიოთერაპევტი და ოკუპაციური თერაპევტი	აფასებენ სიარულს, წონასწორობას, ძალას, აღჭურვილობასა და საცხოვრებელ გარემოს; ადგენენ და ზედამხედველობენ ვარჯიშის პროგრამებს.
ხარისხისა და რისკის ჯგუფი	აანალიზებს დაცემების მონაცემებს, განიხილავს დაზიანებით დასრულებულ დაცემებს და იძლევა რეკომენდაციებს სისტემურ ცვლილებებზე.

8. მასალები და აღჭურვილობა

ნივთი	მოთხოვნა
დაცემის შეფასების ფორმა	ობიექტის მიმდინარე ფორმა, რომელიც მოიცავს დაცემების ისტორიას, სიარულისა და წონასწორობის შემოწმებას და ყოვლისმომცველი შეფასების სფეროებს.
არტერიული წნევის მონიტორი	კალიბრირებული, შეფასების დროს წოლისა და დგომის გაზომვის შესაძლებლობით.
ტაიმერი და სავალი ზოლი	Timed Up and Go ტესტისთვის, გაზომილ მანძილზე, სუფთა და ბრტყელ ზედაპირზე.
დაცემის მარკერი	თვალსაჩინო მარკერი პაციენტის ჩანაწერში ან საწოლის სივრცეში, გამოყენებული ობიექტის კონფიდენციალურობის პოლიტიკის შესაბამისად.

9. უსაფრთხოება და გამონაკლისები

- ჯერ დაზიანება. პაციენტი, რომელიც დაეცა ეჭვმიტანილი დაზიანებით, თავის დარტყმით ან ცნობიერების ცვლილებით, სამედიცინო ჯგუფმა დაუყოვნებლივ უნდა შეაფასოს. დაცემის შეფასება მოჰყვება მაშინ, როცა პაციენტი სტაბილურია.
- ანტიკოაგულანტის მიმღები პაციენტები. ანტიკოაგულანტის ან ანტიაგრეგანტის მიმღებ პაციენტში თავის ყოველი დარტყმა განიხილება როგორც სამედიცინო გადაუდებელი შემთხვევა, გადაუდებელი შემოწმებით, მიუხედავად თვალსაჩინო სიმძიმისა.
- შეზღუდვა დაცემის ჩარევა არ არის. ნებისმიერი შემზღუდავი ღონისძიება უნდა შეესაბამებოდეს ობიექტის შეზღუდვის პოლიტიკას და ყოველდღიურად უნდა განიხილებოდეს.
- პაციენტები, რომლებიც ანამნეზს ვერ აძლევენ ფასდება მობილობისა და ქცევის დაკვირვებით, ოჯახისა თუ მოვლის განმახორციელებლის კონსულტაციით.

10. პროცედურა

დაწყებამდე

- შეამოწმეთ პაციენტის მიმდინარე მედიკამენტები, მობილობის დამხმარე საშუალებები და ჩანაწერებში არსებული წინა დაცემები.
- შეამოწმეთ, რომ დაცემის შეფასების ფორმა და აღჭურვილობა ხელმისაწვდომი და გამართულია.

ნაბიჯი 1. აიღეთ დაცემების ისტორია (სფეროში მყოფი ყველა პაციენტი)

- ჰკითხეთ, დაეცა თუ არა პაციენტი წლის განმავლობაში, რამდენჯერ და თითოეული დაცემის გარემოებები. ჰკითხეთ, ჰქონია თუ არა თითქმის დაცემა [1].
- ჩაწერეთ დაცემების ისტორია ფორმაში. არ გამოიყენოთ პროგნოზის ქულა იმის გადასაწყვეტად, არის თუ არა პაციენტი რისკის ქვეშ [1].
- ჰკითხეთ დგომისას თავბრუსხვევაზე და იმაზე, ეშინია თუ არა პაციენტს დაცემის [1].

ნაბიჯი 2. შეამოწმეთ სიარული და წონასწორობა

- დააკვირდით პაციენტის სიარულსა და დგომას მისი ჩვეული დამხმარე საშუალებებით. აღნიშნეთ არასტაბილურობა, ფეხების თრევა ან დახმარების საჭიროება [1].
- თუ პაციენტს შეუძლია, ჩაატარეთ Timed Up and Go ტესტი და მდგომარეობაში წონასწორობის ტესტი. ჩაწერეთ დრო და გამოყენებული დახმარება.
- თუ პაციენტს წლის განმავლობაში დაცემა ჰქონდა, მაგრამ არც ერთ კრიტერიუმს არ აკმაყოფილებს ყოვლისმომცველი შეფასებისთვის, აქ გამოვლენილი სიარულისა და წონასწორობის დარღვევა იწვევს ვარჯიშის პროგრამას და საცხოვრებელი სახლის საფრთხეების შეფასების განხილვას [1].

ნაბიჯი 3. განსაზღვრეთ შეფასების დონე

- სტაციონარული პაციენტები და რეზიდენციული მოვლა: შესთავაზეთ დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასება ყველა პაციენტს [1].
- საზოგადოება: შესთავაზეთ დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასება, თუ პაციენტს წლის განმავლობაში ჰქონდა დაცემა და ცხოვრობს მყიფეობით, დაშავდა და სჭირდებოდა მკურნალობა, დაცემასთან დაკავშირებით დაკარგა ცნობიერება, დამოუკიდებლად ვერ ადგა, ან დაეცა ორჯერ ან მეტჯერ [1].
- ჩაწერეთ გადაწყვეტილება და მიზეზი.

ნაბიჯი 4. შეასრულეთ დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასება

- შეაფასეთ სიარული, წონასწორობა, მობილობა და კუნთების ძალა.
- ჩაატარეთ კარდიოვასკულური გასინჯვა, მათ შორის არტერიული წნევის გაზომვა წოლისას და შემდეგ დგომისას, ორთოსტატული ჰიპოტენზიის გამოსავლენად [1].
- გადახედეთ მედიკამენტებს დაცემის რისკის თვალსაზრისით. განიხილეთ იმ მედიკამენტების კორექცია, რომლებიც ზრდის დაცემის რისკს. ფსიქოტროპული მედიკამენტების მიმღები პაციენტისთვის გადახედეთ მათ, განიხილეთ დაცემის რისკი და, სადაც შესაფერისია, დაგეგმეთ მედიკამენტის მოხსნა [1].
- შეამოწმეთ მხედველობა, შარდის კონტროლი, კოგნიცია და განწყობა. სტაციონარსა და რეზიდენციულ მოვლაში დამატებით ჩაატარეთ დელირიუმის სკრინინგი [1].
- შეამოწმეთ ფეხსაცმელი და ფეხების მდგომარეობა.
- შეამოწმეთ სმენა, თავბრუსხვევა (განიხილეთ Dix–Hallpike ტესტი, თუ ეჭვი გაქვთ როტაციულ თავბრუსხვევაზე), კვება, სითხის მიღება, ბოლო პერიოდში წონის დაკლება, ალკოჰოლის მოხმარება და ხანგრძლივი დაავადებები, როგორიცაა ართრიტი, დემენცია, შაქრიანი დიაბეტი და პარკინსონის დაავადება [1].

- თუ დაცემები განუმარტებელია, გამოიკვლიეთ საძილე არტერიის სინუსის ჰიპერმგრძნობელობა და, თუ მითითებულია, განიხილეთ გულის კარდიოსტიმულაცია [1].

ნაბიჯი 5. დაგეგმეთ ჩარევები

- დროულად მიმართეთ თითოეულ გამოვლენილ რისკ-ფაქტორს შესაბამისი ჩარევით [1].
- ვარჯიში: თუ ვარჯიშის პროგრამაა მითითებული, შესთავაზეთ პროგრამა, რომელსაც ატარებენ გადამზადებული სპეციალისტები, რომელიც პროგრესულია და ინდივიდუალურად მორგებული, ორიენტირებულია წონასწორობაზე, კოორდინაციაზე, ძალასა და სიმძლავრეზე და რეგულარულად განიხილება. შესთავაზეთ ზედამხედველობით ვარჯიში, ინდივიდუალურად ან ჯგუფში [1].
- საცხოვრებელი სახლის საფრთხეები: განიხილეთ საცხოვრებელი სახლის საფრთხეების შეფასება საზოგადოებაში მყოფი იმ პაციენტებისთვის, რომელთაც აქვთ სიარულის ან წონასწორობის დარღვევა, და გაწერისას, სადაც ეს შესაბამისია [1].
- დაცემის შიში: თუ ვარჯიშმა ის ვერ შეამსუბუქა, განიხილეთ კოგნიტურ-ქცევითი ჩარევა [1].
- D ვიტამინი: D ვიტამინი დაცემის რისკის შესამცირებლად ცალკე არ დანიშნოთ. მიჰყევით NHS-ის რეკომენდაციებს D ვიტამინის შესახებ ძვლებისა და კუნთების ჯანმრთელობისთვის [1].
- ჩაწერეთ გეგმა, პასუხისმგებელი პირი და გადასინჯვის თარიღი. შეათანხმეთ გეგმა პაციენტთან და, სადაც შესაფერისია, ოჯახთან.

ნაბიჯი 6. დაცემის მართვა

- სანამ პაციენტს გადააადგილებდეთ, შეამოწმეთ დაზიანება. დაუყოვნებლივ გამოიძახეთ სამედიცინო ჯგუფი, თუ არის თავის დარტყმა, ცნობიერების ცვლილება, ეჭვმიტანილი მოტეხილობა ან ანტიკოაგულანტი მედიკამენტების ჩანაწერში.
- გაარკვიეთ, რა მოხდა: დრო, ადგილი, რას აკეთებდა პაციენტი, დაკარგა თუ არა ცნობიერება და შეეძლო თუ არა დამოუკიდებლად ადგომა. ჩაწერეთ პასუხები [1].
- გაზომეთ არტერიული წნევა წოლისას და დგომისას, იქ, სადაც პაციენტს შეუძლია უსაფრთხოდ დგომა.
- გადააგზავნეთ დაცემის ყოვლისმომცველ შეფასებაზე, თუ დაკმაყოფილებულია ნაბიჯი 3-ის კრიტერიუმები. თუ პაციენტი დაშავდა, დაკარგა ცნობიერება, ვერ ადგა, ან დაეცა ორჯერ ან მეტჯერ, გადააგზავნეთ [1].
- განუმარტეთ პაციენტს, როგორ ადგეს დაცემის შემდეგ და როდის და როგორ მიმართოს დახმარებისთვის [1].
- შეავსეთ ინციდენტის ანგარიში და 24 საათში გადახედეთ დაცემის მოვლის გეგმას.

ნაბიჯი 7. გადახედვა გაწერისას

- გაწერამდე განიხილეთ საზოგადოებრივ სერვისებზე გადაგზავნა იმ რისკ-ფაქტორებთან დაკავშირებით, რომლებიც დადგინდა ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში [1].
- მიეცით პაციენტს წერილობითი რჩევები დაცემის პრევენციაზე და იმაზე, როგორ ადგეს დაცემის შემდეგ.

11. მაგალითები

სიტუაცია	რა უნდა გაკეთდეს

მაგალითი A. 84 წლის ქალი მიიღეს სახლში დაცემის შემდეგ, ბარძაყის მოტეხილობით.	ის დაშავდა და მკურნალობა სჭირდებოდა, ამიტომ აკმაყოფილებს საზოგადოების კრიტერიუმებს. სტაციონარულ პაციენტად მას ყოველ შემთხვევაში ეძლევა დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასება. გადახედეთ მის მედიკამენტებს (მაგალითად, დამამშვიდებელ მედიკამენტს), გაზომეთ წოლისას და დგომისას არტერიული წნევა და ჩაატარეთ სიარულისა და წონასწორობის შემოწმება, სანამ მას წამოაყენებენ. გაწერამდე გადააგზავნეთ ფიზიოთერაპიასა და ოკუპაციურ თერაპიაზე.
მაგალითი B. 72 წლის მამაკაცი ამბულატორიულ კლინიკაში მოდის და ამბობს, რომ დაცემა არ ჰქონია, მაგრამ დგომისას არასტაბილურია.	გამოიყენეთ დაცემების ისტორია და სიარულისა და წონასწორობის შემოწმება და არა პროგნოზის ქულა. მას დაცემა არ ჰქონია, ამიტომ ნაბიჯი 3-ის კრიტერიუმები არ არის დაკმაყოფილებული. არასტაბილურობის გამო დაადგინეთ მიზეზი, გაზომეთ წოლისას და დგომისას არტერიული წნევა და გადახედეთ მის მედიკამენტებს. განიხილეთ ვარჯიშის პროგრამა, თუ აქვს წონასწორობის დარღვევა.
მაგალითი C. ანტიკოაგულანტის მიმღები პაციენტი ეცემა და თავს ურტყამს, მაგრამ ამბობს, რომ თავს კარგად გრძნობს.	ეს არის სამედიცინო გადაუდებელი შემთხვევა ანტიკოაგულანტის წესის მიხედვით. დაუყოვნებლივ გამოიძახეთ სამედიცინო ჯგუფი, ნუ დაელოდებით დაცემის შეფასებას და ჩაწერეთ დრო და გარემოებები.
მაგალითი D. პაციენტი სამი თვის განმავლობაში მეორედ ეცემა, დაზიანების გარეშე.	პაციენტს ორჯერ ან მეტჯერ აქვს დაცემა, ამიტომ გადააგზავნეთ დაცემის ყოვლისმომცველ შეფასებაზე. შეამოწმეთ დაცემების ისტორია, მედიკამენტები და არტერიული წნევა და 24 საათში გადახედეთ დაცემის მოვლის გეგმას.

სურათი 1. პროცესი

სურათი 2. გადაწყვეტილების წესები

12. გადაწყვეტილების წერტილები

თუ	მაშინ
დაცემა თავის დარტყმით, ცნობიერების ცვლილებით, ეჭვმიტანილი მოტეხილობით ან ანტიკოაგულანტის მიღებისას	დაუყოვნებლივ სამედიცინო შემოწმება, შემდეგ დაცემის შეფასება.
პაციენტს წლის განმავლობაში დაცემა ჰქონდა და აკმაყოფილებს საზოგადოების კრიტერიუმს	შესთავაზეთ დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასება.
პაციენტს წლის განმავლობაში დაცემა ჰქონდა, არც ერთ კრიტერიუმს არ აკმაყოფილებს და აქვს სიარულის ან წონასწორობის დარღვევა	შესთავაზეთ ვარჯიშის პროგრამა; განიხილეთ საცხოვრებელი სახლის საფრთხეების შეფასება.
განუმარტებელი დაცემა	გამოიკვლიეთ საძილე არტერიის სინუსის ჰიპერმგრძნობელობა; თუ მითითებულია, განიხილეთ კარდიოსტიმულაცია.
პაციენტი უარს ამბობს ჩარევაზე	ჩაწერეთ უარი, განუმარტეთ რისკი და ცვლის განმავლობაში განიხილეთ პაციენტთან და ოჯახთან ერთად.

13. ესკალაცია

მოვლენა	შეატყობინეთ	ვადა
დაცემა დაზიანებით	სამედიცინო ჯგუფი, პასუხისმგებელი ექთანი და პაციენტის ოჯახი	დაუყოვნებლივ
დაცემა მძიმე ზიანით (მოტეხილობა, თავის დაზიანება)	ერთეულის მენეჯერი, რისკის ჯგუფი და პროცესი პაციენტისთვის სიმართლის თქმის ვალდებულებაზე	დაუყოვნებლივ; ინციდენტის ანგარიში 24 საათში
დაცემების მაჩვენებელი ობიექტის ზღვარზე მაღალია	ერთეულის მენეჯერი და ხარისხის ჯგუფი	ერთი კვირის განმავლობაში

14. მონიტორინგი და შესაბამისობა

მაჩვენებელი	მიზანი	მეთოდი	სიხშირე	პასუხისმგებელი
სტაციონარული პაციენტები დაცემის ყოვლისმომცველი შეფასებით	სტაციონარული პაციენტების 100%	აუდიტი ერთეულში 20 ჩანაწერზე	ყოველთვიურად	განყოფილების მენეჯერი
დაცემების ისტორია და სიარულისა და წონასწორობის შემოწმება, ჩაწერილი მიღებისას	სფეროში მოხვედრილი მიღებების 100%	აუდიტი ერთეულში 20 ჩანაწერზე	ყოველთვიურად	განყოფილების მენეჯერი
დაცემის შემდგომი მიმოხილვა 24 საათში	დაცემების 100%	ინციდენტის მიმოხილვა	ყოველთვიურად	ხარისხის ჯგუფი
დაცემები 1000 დაკავებულ საწოლ-დღეზე და დაზიანებით დასრულებული დაცემები	განისაზღვრება და განიხილება ობიექტის მიერ	ინციდენტის მონაცემები	ყოველკვარტალურად	ხარისხის ჯგუფი

15. ჩანაწერები

ჩანაწერი	ინახება	შენახვის ვადა
დაცემების ისტორია, სიარულისა და წონასწორობის შემოწმება და ყოვლისმომცველი შეფასება	პაციენტის ჩანაწერი	დადგენილი ინსტიტუციური შენახვის პოლიტიკის მიხედვით
ინციდენტის ანგარიში თითოეულ დაცემაზე	ინციდენტების მართვის სისტემა	დადგენილი ინსტიტუციური შენახვის პოლიტიკის მიხედვით

16. ტრენინგი და კომპეტენცია

- ორიენტაცია: დაცემების ისტორია, Timed Up and Go ტესტი, წოლისას და დგომისას არტერიული წნევა და დაცემის შემდგომი ნაბიჯები.

- წლიური განახლება: ყოვლისმომცველი შეფასება და ანტიკოაგულანტთან დაკავშირებული თავის დარტყმის წესი, პრაქტიკული შემოწმებით Timed Up and Go ტესტისა და არტერიული წნევის გაზომვის ტექნიკაზე.

17. დაკავშირებული დოკუმენტები

ID	სათაური	კავშირი
CLN-SOP-001-EN	სტრუქტურირებული კლინიკური შეფასება მიღებისას	მიღებისას შეფასება
CLN-SOP-002-EN	ინდივიდუალური მოვლის დაგეგმვა	დაცემის მოვლის გეგმა

18. წყაროები

National Institute for Health and Care Excellence. Falls: assessment and prevention in older people and in people 50 and over at higher risk (NICE guideline NG249). Published 29 April 2025; replaces CG161 (2013). Available from: https://www.nice.org.uk/guidance/ng249

World Health Organization. WHO global report on falls prevention in older age. Geneva: WHO; 2008. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789241563536

19. ცვლილებების ისტორია

ვერსია	თარიღი	ცვლილების შეჯამება	დაამტკიცა
1.0		პირველი დამტკიცებული ვერსია.	ASF ექსპერტთა კომიტეტი
1.2		არსებითი გადამუშავება NICE NG249-ის მიხედვით: ამოღებულია მიღებისას პროგნოზის სკრინინგი (NG249 პროგნოზირების ინსტრუმენტების გამოყენებას არ რეკომენდებს); დამატებულია დაცემების ისტორია, სიარულისა და წონასწორობის შემოწმება, ყოვლისმომცველი შეფასების კრიტერიუმები, შეფასების შინაარსი, ვარჯიშისა და მედიკამენტების წესები, ანტიკოაგულანტთან დაკავშირებული თავის დარტყმის წესი და მაგალითები.	

20. დანართი A. დაცემების აუდიტის ჩანაწერი

ამ ჩანაწერს გამოიყენებთ აუდიტის თითოეული სესიისთვის. ჩაწერეთ ერთი ხაზი თითო პაციენტზე ან დაკვირვებულ დავალებაზე. შეიყვანეთ Y, N ან NA, როგორც სვეტის სათაურშია მითითებული.

თარიღი	ერთეული	პაციენტის მითითება	სკრინინგი ერთი ცვლის განმავლობაში (Y / N)	დადებითი სკრინინგი (Y / N)	შეფასება 24 საათში (Y / N / NA)	დაცემა დაფიქსირებულია (Y / N / NA)	მოვლის გეგმა გადახედილია 24 საათში (Y / N / NA)
