URG-POL-001: ტრიაჟი მისვლისას

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

მხარს უჭერს: 21.1

მოკლედ

- ყოველი პაციენტი მისვლისას კლინიკური გადაუდებლობის მიხედვით ხვდება, აღიარებული ტრიაჟის ინსტრუმენტით (URG-FRM-001).
- პოტენციურად გადაუდებელი პაციენტი დაუყოვნებლივ ინახულება და არ რჩება მოლოდინის ოთახში.
- საგანგებო მოვლის მქონე პაციენტები დაუყოვნებლივ იგზავნებიან საავადმყოფოში.
- ყოველი პაციენტისთვის აღინუსხება ტრიაჟის გადაწყვეტილება და დრო.
- დაუყოვნებლივ შეაჩერეთ და მიმართეთ დახმარებას, თუ: პოტენციურად გადაუდებელი პაციენტი მოლოდინის ოთახში ნახვის გარეშე რჩება.

1. მიზანი

იმის უზრუნველსაყოფად, რომ ყოველი პაციენტი მისვლისას გადაუდებლობის მიხედვით დაიყოს, და გადაუდებელი შემთხვევები დაუყოვნებლივ ინახულონ და გააგზავნონ (21.1).

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

გადაუდებელი მოვლის სერვისში გულის შეტევის მქონე პაციენტი შეიძლება მოხვდეს დისლოკაციის მქონე პაციენტის შემდეგ. მისვლისას პაციენტების კლინიკური გადაუდებლობით დახარისხება უზრუნველყოფს, რომ ყველაზე მძიმე მდგომარეობის მქონე პირი პირველი ინახულონ.

5. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა	კომპეტენცია
კლინიკური ხელმძღვანელი	ფლობს ტრიაჟის ინსტრუმენტსა და წესს	კლინიცისტი
ტრიაჟის ექთანი ან ექიმი	ტრიაჟს უტარებს ყოველ პაციენტს მისვლისას	კლინიცისტი

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. ტრიაჟი მისვლისას.

- ყოველ პაციენტს ტრიაჟი ჩაუტარეთ აღიარებული ინსტრუმენტით, და აღნუსხეთ კატეგორია და დრო (URG-FRM-001).

მთავარი: ტრიაჟი ჩატარებულია.

ეტაპი 2. რეაგირება გადაუდებელ შემთხვევებზე.

- პოტენციურ გადაუდებელ შემთხვევას დაუყოვნებლივ ნახეთ. გადაუდებელი შემთხვევა დაუყოვნებლივ გააგზავნეთ საავადმყოფოში.

მთავარი: რეაგირება მოხდა.

ეტაპი 3. წესის განხილვა.

- ყოველთვიურად შეადარეთ ტრიაჟის ჩანაწერები წესს.

მთავარი: განხილულია.

10. გადაწყვეტილების წერტილები

- ამ პროცედურაში გადაწყვეტილების წერტილები არ არის.

11. განსაკუთრებული სიტუაციები

სიტუაცია	მოქმედება
არასამუშაო საათები	მიჰყევით იგივე ნაბიჯებს. გამოიყენეთ უბნის კედელზე მითითებული 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
მისვლისას ტრიაჟირებული პაციენტები დროის აღნუსხვით	100%	ყოველთვიურად	კლინიკური ხელმძღვანელი	ესკალაცია სამედიცინო დირექტორთან

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
URG-FRM-001	ტრიაჟის ჩანაწერი	ჩანაწერი

17. მტკიცებულებები

მითითება	შენიშვნა
E-009	ეფუძნება WHO-ს Emergency triage, assessment and treatment (ETAT) manual-ს (2005) და WHO-ს Emergency care systems for universal health coverage-ს (2016).
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

- **Acute & Same-Day Care** (PHC-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)