

# ხელშეკრულება # 79

(სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ)

ქ. თბილისი

3 იანვარი 2014 წელი

## 1. ხელშეკრულების დამდები მხარეები

სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (შემდგომში „შემსყიდველი“), გენერალური დირექტორი ამირან გამყრელიძის სახით და სს ზუგდიდის მრავალპროფილიანი კლინიკური საავადმყოფო „რესპუბლიკა“ (შემდგომში „მიმწოდებელი“), დირექტორის როლანდი ახალაიას სახით, ვაფორმებთ ხელშეკრულებას შემდეგზე:

## 2. ხელშეკრულების საგანი

2.1. „ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის კვლევებისათვის (სისხლი - 16 ნიმუში, შარდი - 8 ნიმუში, ნახველი - 12 ნიმუში, ნაცხი ქირურგიული ჭრილობიდან - 4 ნიმუში) საჭირო მასალის აღება/შეგროვება თანდართული დანართისა და ინსტრუქციის შესაბამისად, რომლებიც წარმოადგენენ ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს (CPV 85100000).

## 3. ხელშეკრულების ღირებულება

3.1. ხელშეკრულების საერთო ღირებულება შეადგენს 80 (ოთხმოცი) ლარს (ერთი კვლევის ღირებულებაა 2 (ორი) ლარი), მ.შ. თვეში ასანაზღაურებელი თანხის ლიმიტი განისაზღვრება 20 (ოცი) ლარის ოდენობით.

3.2 ხელშეკრულებაში დაფიქსირებული ფასის შეცვლა დასაშვებია საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით გათვალისწინებული გარემოებების არსებობისას, არაუმეტეს 10%-ისა.

## 4. ხელშეკრულების საფუძველი

4.1 „საქართველოს 2014 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონი.

4.2 „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 10<sup>1</sup> მუხლის მე-3 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტი.

4.3 „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი.

4.4 „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი.

4.5 „იმ სახელმწიფო პროგრამების/მათი ღონისძიებების/მოცულობების განსაზღვრის შესახებ, რომელთა განხორციელებაც სახელმწიფოს მიერ 2013 წელს ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად უწყვეტად გაგრძელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში განსახორციელებელი 2014 წლის შესაბამისი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცებამდე ან/და „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესრულებამდე, ან ვაუჩერის პირობების შესაბამისად, შესაბამისი მიმწოდებლების გამოვლენამდე“ 2013 წლის 31 დეკემბრის საქართველოს მთავრობის №397 დადგენილება (შემდგომში – „დადგენილება“).

## 5. შესყიდვის ობიექტის ხარისხი

5.1 შესყიდვის ობიექტის (გაწეული მომსახურების) ხარისხი უნდა შეესაბამებოდეს „დადგენილებით“ განსაზღვრულ და ხელშეკრულებაში (მ.შ. თანდართული ინსტრუქციით) გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

## 6. შესყიდვის ობიექტის მიწოდების ადგილი და ვადები

6.1 „მომსახურების“ გაწევის ვადა - 2014 წლის 3 იანვრიდან 2014 წლის 30 აპრილის ჩათვლით.

6.2 მომსახურების მიწოდება უნდა დაიწყოს „შემსყიდველის“ მიერ „მიმწოდებლისათვის“ შესაბამისი სახარჯი მასალების მიწოდებისთანავე.

6.3. მომსახურების გაწევის ადგილი - სს ზუგდიდის მრავალპროფილიანი კლინიკური საავადმყოფო „რესპუბლიკა“ (ქ.ზუგდიდი გამსახურდიას #206).

6.4 საკვლევი ნიმუშის აღების თაობაზე შეტყობინების მიწოდების ადგილი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (ქ. თბილისი, მ. ასათიანის ქ. N9).

6.5 გაწეულ მომსახურებაზე ინფორმაციის მიწოდების ადგილი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (ქ. თბილისი, მ. ასათიანის ქ. N9).

## 7. ანგარიშსწორების ფორმა და ვადები

7.1 ანგარიშსწორების ფორმა - უნაღდო ანგარიშსწორება.

7.2 ანგარიშსწორება განხორციელდება ლარებში.

7.3 ანაზღაურება განხორციელდება ხელშეკრულების ფარგლებში განსაზღვრული ერთი თვის ღირებულების მიხედვით.

7.4 ანაზღაურება მოხდება შესყიდვის ობიექტის მიწოდებისა და ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტის ხელმოწერის შემდეგ „დადგენილებით“ განსაზღვრული წესის შესაბამისად.

7.5 „მიმწოდებელი“ ყოველთვიურად წარმოადგენს ანგარიშს არაუგვიანეს ყოველი მომდევნო თვის 10 რიცხვისა ნაბეჭდი და



ელექტრონული (Sylfaen) სახით მის მიერ საანგარიშო პერიოდში გაწეული „მომსახურების“ (შესრულებული სამუშაოს) შესახებ თანდართული ფორმებით, რომელიც შეთანხმებული იქნება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან და განთავსებულ იქნება [www.ncdc.ge](http://www.ncdc.ge) ვებ-გვერდზე;

7.6 „მიმწოდებელი“ სრულად აგებს პასუხს მის მიერ მიწოდებული ანგარიშების უტყუარობაზე. „მიმწოდებელი“ ადგილზე ინახავს ანგარიშებს და პირველად დოკუმენტაციას დადგენილი წესის შესაბამისად. საჭიროების შემთხვევაში გაცნობისათვის პირველივე მოთხოვნისთანავე წარუდგენს „შემსყიდველს“.

### 8. შესყიდვის ობიექტის მიღება-ჩაბარების წესი

8.1 ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების სრული შესრულების შემდგომ ან/და გარკვეული ეტაპის დამთავრების შემდგომ მხარეებს შორის ფორმდება მიღება-ჩაბარების აქტი.

8.2 შესყიდვის ობიექტის მიღებისა და საბოლოო შემოწმების ადგილია: ქ. თბილისი, მ. ასათიანის ქ. 9, სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

8.3 არასწორად ან/და არასრულად წარმოდგენილი ანგარიშსწორების ფორმა უბრუნდება „მიმწოდებელს“ მის საბოლოო შესწორებამდე, ამასთან შედეგებზე იგი პერსონალურად აგებს პასუხს.

### 9. შესყიდვის ობიექტის ხარისხი

9.1 „მიმწოდებელი“ იძლევა „მომსახურების“ შესაბამისი ხარისხის სრულ გარანტიას.

9.2 უხარისხო „მომსახურების“ მთლიანად ან ნაწილის გამოსწორება ხდება „მიმწოდებლის“ მიერ რაიმე დამატებითი ხარჯების მოთხოვნის გარეშე.

### 10. მხარეთა უფლება-მოვალეობები

10.1 „შემსყიდველი“ ვალდებულია:

10.1.1 აუნაზღაუროს „მიმწოდებელს“ გაწეული „მომსახურების“ ღირებულება.

10.1.2 მიაწოდოს „მიმწოდებელს“ ინფორმაცია და სრული დოკუმენტაცია შესასყიდი ობიექტის შესახებ.

10.1.3 დაუყოვნებლივ აცნობოს „მიმწოდებელს“ მომხდარ ცვლილებათა შესახებ, რომელიც შედის „შემსყიდველის“ კომპეტენციაში და რომელიც შეიძლება ეხებოდეს ხელშეკრულების პირობებს.

10.1.4 გადასცეს „მიმწოდებელს“ პროგრამის/კომპონენტის ფარგლებში აუცილებელი სახარჯი მასალები.

10.2 „მიმწოდებელი“ ვალდებულია:

10.2.1 მიაწოდოს „შემსყიდველს“ „მომსახურება“, რომელიც სრულად შეესაბამება ხარისხით და ყველა სხვა მონაცემებით „შემსყიდველის“ დავკეთას.

10.2.2 აცნობოს „შემსყიდველს“ ყველა იმ ცვლილებათა შესახებ, რაც პირდაპირ ან ირიბად ეხება ხელშეკრულებას.

10.2.3 დროულად შეასრულოს ხელშეკრულებით ნაკისრი ყველა ვალდებულებანი.

10.2.4 „შემსყიდველის“ მიერ მიწოდებული „მიმწოდებლის“ მიერ გამოუყენებელი სახარჯი მასალა „მომსახურების“ გაწევის ვადის გასვლის შემდეგ არაუგვიანეს 10 დღისა უნდა დაუბრუნოს „შემსყიდველს“.

10.3 „შემსყიდველი“ უფლებამოსილია:

10.3.1 მოითხოვოს „მიმწოდებლისაგან“ ხელშეკრულების ყველა პუნქტის უცილობელი შესრულება;

10.3.2 უარი განაცხადოს ხელშეკრულების პირობების შესრულებაზე იმ შემთხვევაში, თუ „მიმწოდებელი“ დაარღვევს ხელშეკრულებით ნაკისრ ვალდებულებებს ან მის წინაშე დადგება დაუძლეველი ძალა;

10.3.3 მოითხოვოს „მიმწოდებლისაგან“ სათანადო განმარტებანი, დოკუმენტაცია, რომლის არსებობის გარეშეც შეუძლებელი იყო „მომსახურების“ გაწევა;

10.3.4 მიმართოს სასამართლოს ან სხვა ორგანოებს იმ შემთხვევაში თუ „მიმწოდებლის“ ქმედების გამო იგი დგება ფაქტთან, რომ შეიძლება დაირღვეს სახელმწიფო ინტერესები, მოითხოვოს ზარალის სრული ანაზღაურება;

10.3.5 არ სცნოს „მიმწოდებლის“ არცერთი ვალდებულება, რომელიც არაა განსაზღვრული ამ ხელშეკრულებით.

10.3.6 არ აანაზღაუროს სამოქმედო ტერიტორიაზე მუნიციპალურ ერთეულებში არსებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამსახურების მიერ გაწეული „მომსახურება“, რომელთა ინსპექტირების დროს ისინი არაკორექტულად იქნა მიჩნეული;

10.3.7 არ აანაზღაუროს შესრულებული სამუშაო ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების არასრულად შესრულების შემთხვევაში.

10.4 „მიმწოდებელი“ უფლებამოსილია:

10.4.1 მოითხოვოს „შემსყიდველისაგან“ მის მიერ მიწოდებული „მომსახურების“ ღირებულების ანაზღაურება.

10.4.2 განაცხადოს უარი ხელშეკრულების შესრულებაზე ან გაგრძელებაზე იმ შემთხვევაში თუ „შემსყიდველის“ მიერ სახელშეკრულებო პირობების შეუსრულებლობის გამო შეუძლებელი ხდება „მომსახურების“ მიწოდება ან მის წინაშე დადგა დაუძლეველი ძალა.

10.4.3 აწარმოოს მოლაპარაკება „შემსყიდველთან“ სახელშეკრულებო პირობებში კანონით დაშვებული ცვლილებების შეტანისათვის.

10.4.4 მიმართოს სასამართლოს ან სხვა ორგანოებს „შემსყიდველის“ მიერ ხელშეკრულების პირობების დარღვევის გამო.



**11. ხელშეკრულების პირობების შეუსრულებლობა  
(პირგასამტეხლო)**

- 11.1 ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების შეუსრულებლობის ან/და არაჯეროვნად შესრულებისათვის „მიწოდებელს“ ეკისრება პირგასამტეხლოს გადახდა.
- 11.2 ხელშეკრულებით 10.2.4 ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ვალდებულების შეუსრულებლობის შემთხვევაში „მიწოდებელს“ ეკისრება პირგასამტეხლოს გადახდა ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე გაანგარიშებით ხელშეკრულების ღირებულების 2%-ის ოდენობით.
- 11.3 იმ შემთხვევაში თუ „მიწოდებელი“ უარს განაცხადებს ხელშეკრულების შესრულებაზე (მ.შ. შემსყიდველისათვის 2 თვით ადრე წერილობითი შეტყობინების გარეშე სახელმწიფო პროგრამიდან გასვლის შემთხვევაში) იხდის პირგასამტეხლოს ხელშეკრულების ღირებულების სამმაგი ოდენობით.
- 11.4 იმ შემთხვევაში, თუ პირგასამტეხლოს ჯამური თანხა გადააჭარბებს ხელშეკრულების ღირებულების 10%-ს შემსყიდველს უფლება აქვს ცალმხრივად შეწყვიტოს ხელშეკრულება და მოითხოვოს მიყენებული ზარალის ანაზღაურება.
- 11.5 საჯარიმო სანქციების გადახდა არ ათავისუფლებს „მიწოდებელს“ ძირითადი ვალდებულებების შესრულებისაგან.
- 11.6. „შემსყიდველს“ შეუძლია ასევე მთლიანად ან ნაწილობრივ შეწყვიტოს ხელშეკრულება, „მიწოდებლისათვის“ ვალდებულებების შეუსრულებლობის წერილობითი შეტყობინების შემდეგ:
- 11.6.1. თუ „მიწოდებელს“ ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ან „შემსყიდველის“ მიერ გაგრძელებულ ვადებში არ შეუძლია მიაწოდოს „მომსახურება“;
- 11.6.2. თუ „მიწოდებელს“ არ შეუძლია შეასრულოს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული რომელიმე ვალდებულება, რომელიც ცვლის პირობებს, რის გამოც ვერ განხორციელდება „მომსახურების“ მიწოდება სრულად ან დადგენილ ვადებში;
- 11.6.3 თუ ხელშეკრულების შესრულების გაგრძელება მიზანშეუწონელია „შემსყიდველის“ ფინანსური ინტერესებიდან გამომდინარე.
- 11.6.4. თუ „შემსყიდველისათვის“ ცნობილი გახდა, რომ მისგან დამოუკიდებელი მიზეზების გამო იგი ვერ უზრუნველყოფს ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებას;
- 11.6.5. „მიწოდებლის“ გაკოტრების შემთხვევაში.
- 11.7. ხელშეკრულების ცალკეული პირობების მოქმედების შეწყვეტა არ ათავისუფლებს „მიწოდებელს“ დანარჩენი ვალდებულებების შესრულებისაგან.
- 11.8 „მიწოდებელი“ იღებს ვალდებულებას უზრუნველყოს პირგასამტეხლოს თანხის გადახდა წერილობითი შეტყობინების მიღებიდან 10 (ათი) დღის განმავლობაში.

**12. ხელშეკრულების შესრულების კონტროლი**

- 12.1. „მიწოდებლის“ მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებაზე და შესაბამისად „მომსახურების“ მიზნობრივად გატარების შესახებ „შემსყიდველი“ უფლებამოსილია:
- 12.1.1. უშუალოდ განახორციელოს ხელშეკრულების შესრულების კონტროლი, რომელიც შეეხება ყოველთვის „მომსახურების“ პერიოდს (ან „მომსახურების“ დასრულებულ ციკლს).
- 12.1.2. არ აანაზღაუროს ხელშეკრულების შესრულების კონტროლის შედეგად არაკორექტულად მიჩნეული გაწეული „მომსახურების“ ხარჯები მოქმედი კანონმდებლობის ფარგლებში.
- 12.1.3. განახორციელოს წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შედარება „მიწოდებლის“ მიერ შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და შემთხვევების შერჩევითი შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).
- 12.2. ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საანგარიშგებო დოკუმენტების ინსპექტირების ვადა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 22 სამუშაო დღე.

**13. ხელშეკრულების სხვა პირობები**

- 13.1. ხელშეკრულებაში ცვლილებების შეტანა ხდება მხოლოდ მხარეების მიერ წერილობითი შესწორებით და ფორმდება ხელშეკრულების დანამატის სახით, რომელიც წარმოადგენს ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.
- 13.2 „მიწოდებელს“ არ აქვს უფლება „შემსყიდველის“ წერილობითი თანხმობის გარეშე მოახდინოს მესამე პირისათვის უფლებების გადაცემა.
- 13.3. ხელშეკრულების პირობების შეცვლა დაუშვებელია, თუ ამ ცვლილებების შედეგად იზრდება ხელშეკრულების ღირებულება ან უარესდება ხელშეკრულების პირობები, გარდა „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით და კანონქვემდებარე აქტებით განსაზღვრული შემთხვევებისა.
- 13.4. ხელშეკრულების შესრულების შეფერხების შემთხვევაში მხარეები დაუყოვნებლივ წერილობით ატყობინებენ ერთმანეთს და ღებულობენ ერთობლივ გადაწყვეტილებას.

**14. სადაო საკითხების გადაწყვეტა**

- 14.1. „შემსყიდველმა“ და „მიწოდებელმა“ უნდა იხმაროს ყველა ღონე, რათა მათ შორის, ყველა უთანხმოება და დავა, წარმოქმნილი



ხელშეკრულების ან მასთან დაკავშირებული სხვა კომპონენტის ირგვლივ, მოაგვარონ მოლაპარაკების წესით.

14.2. თუ „შემსყიდველი“ და „მიმწოდებელი“ ვერ შეძლებენ სადაო საკითხის მოგვარებას მოლაპარაკების გამართვის შემდეგ, ნებისმიერ მხარეს დავის გადაწყვეტის მიზნით შეუძლია დადგენილი წესის მიხედვით მიმართოს სასამართლოს, რის შესახებაც იგი წინასწარ აცნობებს მეორე მხარეს.

### 15. გამოსაყენებელი სამართალი

15.1. ხელშეკრულება დადებულია საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად და ინტერპრეტირებული იქნება საქართველოს კანონმდებლობის მიხედვით.

### 16. ხელშეკრულების ენა

16.1. ხელშეკრულების ენა ქართული. ხელშეკრულებასთან დაკავშირებული მთელი წერილობითი მოლაპარაკებები და სხვა დოკუმენტაცია, რომელიც გაიცვლება მხარეთა შორის უნდა შეესაბამებოდეს სახელშეკრულებო პირობებს.

### 17. ურთიერთობა მხარებს შორის

17.1. ნებისმიერი შეტყობინება, რომელსაც ერთი მხარე, ხელშეკრულების შესაბამისად, უგზავნის მეორე მხარეს, გაიგზავნება წერილის, ელექტრონული ფოსტის ან ფაქსის სახით, ორიგინალის შემდგომი წარმოდგენით, ხელშეკრულებაში მითითებული მეორე მხარის მისამართზე.

17.2. შეტყობინება შედის ძალაში ადრესატის მიერ მისი მიღების დღეს ან შეტყობინების ძალაში შესვლის დადგენილ დღეს, იმის მიხედვით, თუ ამ თარიღებიდან რომელი უფრო გვიან დგება.

### 18. ხელშეკრულების მოქმედების ვადა

18.1 ხელშეკრულება შედის ძალაში მხარეთა მიერ ხელშეკრულებაზე ხელის მოწერის თარიღიდან.

18.2. ხელშეკრულების მოქმედების ვადა განისაზღვრება 2014 წლის 3 იანვრიდან 2014 წლის 30 ივნისის ჩათვლით.

18.3. ურთიერთობა მხარეებს შორის წყდება ხელშეკრულების ვადის გასვლით და მხარეების მიერ ყველა ვალდებულებათა შესრულებისა და დებიტორულ-კრედიტორულ დავალიანებათა დაფარვის შემდგომ.

### 19. დამატებითი პირობები

19.1 ხელშეკრულება დგება სამ თანაბარძალოვან ეგზემპლარად, საიდანაც ერთი ეგზემპლარი გადაეცემა „მიმწოდებელს“, ხოლო ორი ეგზემპლარი ინახება „შემსყიდველთან“.

19.2 ხელშეკრულების მონაწილე მხარეებზე ვრცელდება აგრეთვე დადგენილებით გათვალისწინებული პირობები.

### 20. მხარეთა რეკვიზიტები

„შემსყიდველი“

სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“  
მ.ასათიანის ქ. #9

საიდენტიფიკაციო კოდი 211324351

ქ. თბილისი, სახელმწიფო ხაზინა

კოდი TRESGE22

ანგარიშის # GE24NB03301100200165022

გენერალური დირექტორი:

ამირან გამყრელიძე



„მიმწოდებელი“

სს ზუგდიდის მრავალპროფილიანი კლინიკური საავადმყოფო "რესპუბლიკა"

მისამართი: ქ. ზუგდიდი გამსახურდიას #206

საბანკო რეკვიზიტები:

ბანკის დასახელება: საქართველოს ბანკი

ბ/კ BAGAGE22

ს/კ 219998705

ა/ა GE03BG000000620990100

გენერალური დირექტორი:

როლანდი ახალაია



ბ. ა.

განსახორციელებელი მომსახურების (საკვლევი მასალის აღება/შეგროვება/გამოკვლევა) მოცულობა

დანართი

N	კომპონენტის დასახელება	ქვეკომპონენტის დასახელება	საკვლევი მასალა	თვის განმავლობაში მოსაწოდებელი
1	სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სიფილისის ეპიდზედამხედველობის ქვეკომპონენტი	სისხლი	
2		გონორეის ეპიდზედამხედველობის ქვეკომპონენტი	ნაცხი	
3	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სისხლი	
4		ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნახველი	
5		ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	შარდი	
6		ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნაცხი ქირურგიული ჭრილობიდან	
7	დიარეული დაავადებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	მწვავე დიარეა	ფეკალია	
8	დიარეული დაავადებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ქრონიკული დიარეა	ფეკალია	
9	მენინგოენცეფალიტებისა და ჰემორაგიული ცხელებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	მენინგოენცეფალიტებისა და ჰემორაგიული ცხელებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სისხლი	
10	ჰეპატიტების გავრცელების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ჰეპატიტების გავრცელების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სისხლი	

ინფორმაცია შეტყობინების განხორციელების ვადების თაობაზე

N	კომპონენტის დასახელება	ქვეკომპონენტის დასახელება	საკვლევი მასალა	ტრანსპორტირება დაქვემდებარებული საკვლევი მასალა	შენახვის პირობები	აღებული საკვლევი მასალის შეფუთვის პირობები	მასალის აღების თაობაზე შეტყობინების გაკეთების დრო	ტელეფონის ნომერი
1	სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სიფილისის ეპიდზედამხედველობის ქვეკომპონენტი	სისხლი	RPR დადებითი შრატით	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	კვირაში ორჯერ (სამშაბათს, ხუთშაბათს)	577135064 599100046
2	სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	გონორეის ეპიდზედამხედველობის ქვეკომპონენტი	ნაცხი	ნაცხი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	577135064 599100046
3	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სისხლი	სისხლი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	577135064 599100046
4	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნახველი	ნახველი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	577135064 599100046
5	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	შარდი	შარდი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	577135064 599100046
6	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნაცხი ქირურგიული ჭრილობიდან	ნაცხი ქირურგიული ჭრილობიდან	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	577135064 599100046
7	დიარეული დაავადებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	მწვავე დიარეა	ფეკალია	ფეკალია	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	577135064 599100046
8	დიარეული დაავადებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ქრონიკული დიარეა	ფეკალია	ფეკალია	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	577135064 599100046
9	მენინგოენცეფალიტებისა და ჰემორაგიული ცხელებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	მენინგოენცეფალიტებისა და ჰემორაგიული ცხელებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სისხლი	სისხლი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	კვირაში ორჯერ (სამშაბათს, ხუთშაბათს)	577135064 599100046
10	ჰეპატიტების გავრცელების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ჰეპატიტების გავრცელების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სისხლი	არ ექვემდებარება ტრანსპორტირებას				577135064 599100046

**ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციის განყოფილებებში ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედაზედველობა**

დანართი N1 -კითხვარი

ა)კითხვარი ივსება ყველა იმ პაციენტზე, რომელზეც უნდა ჩატარდეს ლაბორატორიული კვლევები აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში;

ბ)კითხვარი უნდა შეივსოს იმ სამედიცინო პერსონის მიერ, რომელიც სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფს კითხვარში აღნიშნულ პაციენტს;

გ)კითხვარი ნიმუშებთან ერთად ეგზავნება დკეც-ს.

**ნოზოკომიური ინფექციის ეპიდკვლევის ფორმა**

1. კითხვარის შევსების თარიღი \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 2. პაციენტის სახელი, გვარი \_\_\_\_\_
3. სამედიცინო დაწესებულების ID \_\_\_\_\_ 4. პაციენტის პირადი ნომერი \_\_\_\_\_ 5. ისტორიის # \_\_\_\_\_
6. ასაკი \_\_\_წ 6.1. დაბადების თარიღი: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 7. სქესი  მამრობითი  მდედრობითი
8. ჰოსპიტალიზაციის თარიღი: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
9. პაციენტის სხვა დაწესებულებიდან გადმოყვანის შემთხვევაში, მიუთითეთ დაწესებულების სახელწოდება და პირველი ჰოსპიტალიზაციის თარიღი \_\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
10. ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
11. კრიტიკული მდგომარეობის გამომწვევი მიზეზი:  
 პოსტოპერაციული გართულება  ტრავმა  თერაპიული
12. აღენიშნება თუ არა პაციენტს ნოზოკომიური ინფექცია:  დიახ  არა  უცნობია
- 12.1. თუ „დიახ“ ან „უცნობია“, მიუთითეთ ძირითადი დიაგნოზი / დააკონკრეტეთ ნოზოკომიური ინფექცია: \_\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
13. ნოზოკომიური ინფექციის დიაგნოზის დასმის საფუძველი (შეგიძლიათ ერთზე მეტი პასუხი მონიშნოთ):  
 კლინიკური ნიშნები  მიკრობიოლოგიური  ლაბორატორიული  ინსტრუმენტული კვლევა  სხვა \_\_\_\_\_
14. ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში, იყო თუ არა პაციენტი ინტუბირებული?  დიახ  არა
- 14.1. თუ „დიახ“, ჰოსპიტალიზაციიდან რომელ დღეს:  <2  2-5-მდე  5 ან მეტი. დღეების რაოდენობა: \_\_\_\_
15. აქვს თუ არა პაციენტს ჩატარებული შარდის ბუმბის კათეტერიზაცია?  დიახ  არა
- 15.1. თუ „დიახ“, ჰოსპ.-დან მერამდენე დღეს?  <2  2-5-მდე  5 ან მეტი. დღეების რაოდენობა: \_\_\_\_
16. აქვს თუ არა პაციენტს ჩატარებული მაგისტრალური/პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია?  დიახ  არა
- 16.1. თუ „დიახ“, რამდენი დღის ჩატარებულია?  <2  2-5-მდე  5 ან მეტი. დღეების რაოდენობა: \_\_\_\_
17. ჰქონდა თუ არა პაციენტს ტემპერატურა  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  უკანასკნელი 24 საათის განმავლობაში?  დიახ  არა
18. სისხლში ლეიკოციტების რაოდენობა (ათასი მკლ-ში) (მიუთითეთ თარიღი): \_\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
19. აღენიშნება თუ არა პაციენტს ლეიკოციტურია (მიუთითეთ თარიღი)?  დიახ  არა  კვლევა არ ჩატარებულა \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
20. რადიოგრაფიული ცვლილებები გულ-მკერდის არეზე (მიუთითეთ თარიღი): \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 ახალი ინფილტრაცია  ცვლილებები არ აღინიშნა  კვლევა არ ჩატარებულა
21. ჩაუტარდა თუ არა პაციენტს ანტიმიკრობული თერაპია უკანასკნელი 3 თვის განმავლობაში?  დიახ  არა  უცნობია
- 21.1. თუ „დიახ“, ჩამოთვალეთ პრეპარატის დასახელება: \_\_\_\_\_
22. ჩაუტარდა თუ არა პაციენტს ანტიმიკრობული თერაპია ამჟამინდელი ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში?  
 დიახ  არა
- 22.1. თუ „დიახ“, ჩამოთვალეთ პრეპარატის დასახელება: \_\_\_\_\_
23. აღენიშნება თუ არა პაციენტს დიარეა?  დიახ  არა
24. თანმხლები მდგომარეობა:  ორსული  დიაბეტი  სიმსუქნე  ფეოდი  სხვა \_\_\_\_\_
25. ლაბორატორიული ნიმუშის ტიპი:  სისხლი  შარდი  ნახველი  ქირურგიული ჭრილობა  განავალი
26. ლაბორატორიული კვლევის შედეგი (ნიმუშის ტიპი/ ამოთესილი პათოგენი): \_\_\_\_\_

27. გამოსავალი:  გამოჯანმრთელდა  გაეწერა სხვა სამკურნალო დაწესებულებაში  გარდაიცვალა თარიღი: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
28. მასალის გამომკვლევი დაწესებულება:  დკსჯეც-ის თბილისის ლაბორატორია  დკსჯეც-ის ქუთაისის ლაბორატორია  დკსჯეც-ის ბათუმის ლაბორატორია

კითხვარის შევსების პროტოკოლი

ველის დასახელება	აღწერა
1. კითხვარის შევსების თარიღი	ჩაწერეთ კითხვარის შევსების თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი
2. პაციენტის სახელი, გვარი	ჩაწერეთ პაციენტის სახელი, გვარი

3.სამედიცინო დაწესებულების ID	<p>ჩაწერეთ თქვენი კლინიკისთვის წინასწარ განსაზღვრული ID:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. მ.იაშვილის სახ. ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფო;</li> <li>2. შპს “მაღალი სამედიცინო ტექნოლოგიების ცენტრი, საუნივერსიტეტო კლინიკა”;</li> <li>3. შპს “პირველი კლინიკური”;</li> <li>4. შპს “აკად. ნიკოლოზ ყიფშიძის სახ. ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკა”;</li> <li>5. “კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტი”;</li> <li>6. შპს “აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრი”;</li> <li>7. #18 მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა სამკურნალო დაწესებულება;</li> <li>8. ჯო ენის სახელობის სამედიცინო ცენტრი;</li> <li>9. შპს “ბავშვთა ახალი კლინიკა”;</li> <li>10. შპს “რეფერალური საავადმყოფო”;</li> <li>11. შპს “აკად. ზ. ცხაკაიას სახ. დასავლეთ საქართველოს ინტერვენციული მედიცინის ეროვნული ცენტრი”;</li> <li>12. ქ. ბათუმი, ჯანმრთელობის ცენტრი “მედინა”;</li> <li>13. შპს “ქ. ბათუმის რესპუბლიკური კლინიკური საავადმყოფო”;</li> <li>14. სს ზუგდიდის მრავალპროფილიანი კლინიკური საავადმყოფო “რესპუბლიკა”.</li> </ol>
4. პაციენტის პირადი ნომერი	ჩაწერეთ პაციენტის პირადი ნომერი
5. ისტორიის #	ჩაწერეთ პაციენტის ისტორიის ნომერი
6. ასაკი	ჩაწერეთ პაციენტის ასაკი
6.1. დაბადების თარიღი	2 წლამდე ბავშვებისთვის ველის შევსება არის სავალდებულო. ჩაწერეთ პაციენტის დაბადების თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი.
7. სქესი	აირჩიეთ ერთ–ერთი <input type="checkbox"/> მამრობითი <input type="checkbox"/> მდედრობითი
8. ჰოსპიტალიზაციის თარიღი	ჩაწერეთ თქვენს კლინიკაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი
9. პაციენტის სხვა დაწესებულებიდან გამომდომიდან შემთხვევაში, მიუთითეთ დაწესებულების სახელწოდება და პირველი ჰოსპიტალიზაციის თარიღი	ჩაწერეთ იმ დაწესებულების სახელწოდება საიდანაც გადმოიყვანეს პაციენტი და პირველი ჰოსპიტალიზაციის თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი
10. ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი	ჩაწერეთ ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციულ განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი
11. კრიტიკული მდგომარეობის გამომწვევი მიზეზი	აღნიშნეთ კონკრეტული შემთხვევისთვის შესაბამისი გრაფა
12. აღნიშნება თუ არა პაციენტს ნოზოკომიური დაავადება	(შემთხვევის განსაზღვრების მიხედვით) ავადმყოფობის ისტორიიდან მონიშნეთ ერთ–ერთი: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა; <input type="checkbox"/> უცნობია
12.1. თუ „დიახ“ ან „უცნობია“, მიუთითეთ ძირითადი დიაგნოზი / დააკონკრეტეთ ნოზოკომიური ინფექცია:	ჩაწერეთ ძირითადი დიაგნოზი და ნოზოკომიური ინფექცია. ნოზოკომიური ინფექციის დიაგნოზის დასმის თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი;
13. ნოზოკომიური ინფექციის დიაგნოზის დასმის საფუძველი	აღნიშნეთ დიაგნოზის დასმის საფუძველი, არსებობის შემთხვევაში შესაძლებელია აღნიშნოთ რამდენიმე ერთდროულად: <input type="checkbox"/> კლინიკური ნიშნები <input type="checkbox"/> მიკრობიოლოგიური <input type="checkbox"/> ლაბორატორიული <input type="checkbox"/> ინსტრუმენტული კვლევა <input type="checkbox"/> სხვა _____ (დააკონკრეტეთ)
14. ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში, იყო თუ არა პაციენტი ინტუბირებული?	ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში, იყო თუ არა პაციენტი ინტუბირებული: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა
14.1. თუ „დიახ“, ჰოსპიტალიზაციიდან მერამდენე დღეს და რამდენი დღით?	აღნიშნეთ დღეების რაოდენობიდან ერთ–ერთი: <input type="checkbox"/> <2; <input type="checkbox"/> 2-5–მდე; <input type="checkbox"/> 5 ან მეტი. მიუთითეთ დღეების რაოდენობა გრაფაში ____
15. აქვს თუ არა პაციენტს ჩატარებული შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია?	ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში, ჰქონდა თუ არა პაციენტს ჩადგმული კათეტერი შარდის ბუშტში: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა
15.1 თუ „დიახ“, ჰოსპიტალიზაციიდან მერამდენე დღეს?	აღნიშნეთ დღეების რაოდენობიდან ერთ–ერთი: <input type="checkbox"/> <2 <input type="checkbox"/> 2-5–მდე <input type="checkbox"/> 5 ან მეტი. მიუთითეთ დღეების რაოდენობა გრაფაში ____
16. აქვს თუ არა პაციენტს ჩატარებული მაგისტრალური/პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია?	ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში, ჰქონდა თუ არა პაციენტს ჩატარებული ვენის კათეტერიზაცია: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა



16.1. თუ „დიახ“, რამდენი დღის ჩადგმულია?	აღნიშნეთ დღეების რაოდენობიდან ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> <2; <input type="checkbox"/> 2-5-მდე; <input type="checkbox"/> 5 ან მეტი. მიუთითეთ დღეების რაოდენობა გრაფაში__
17. ჰქონდა თუ არა პაციენტს ტემპერატურა $\geq 38^{\circ}\text{C}$ უკანასკნელი 24 საათის განმავლობაში?	მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა
18. სისხლში ლეიკოციტების რაოდენობა (ათასი მკლ-ში) (მიუთითეთ თარიღი):	თუ აღნიშნული კვლევა არის ჩატარებული უკანასკნელი 2-3 დღის განმავლობაში, მიუთითეთ სისხლში ლეიკოციტების რაოდენობა (ათასი მკლ-ში): (უკანასკნელი 2-3 დღის მონაცემები) ჩაწერეთ ციფრი. მიუთითეთ კვლევის ჩატარების თარიღი ფორმატით - რიცხვი/თვე/წელი;
19. აღნიშნება თუ არა პაციენტს ლეიკოციტურია (მიუთითეთ თარიღი)?	მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა; <input type="checkbox"/> კვლევა არ ჩატარებულა მიუთითეთ კვლევის ჩატარების თარიღი ფორმატით - რიცხვი/თვე/წელი;
20. რადიოგრაფიული ცვლილებები გულ-მკერდის არეზე (მიუთითეთ თარიღი):	რადიოგრაფიულ (რენტგენოგრაფია, კომპიუტერული ტომოგრაფია) მონაცემებზე დაყრდნობით, მიუთითეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> ახალი ინფილტრაცია*; <input type="checkbox"/> ცვლილებები არ აღინიშნა; <input type="checkbox"/> კვლევა არ ჩატარებულა მიუთითეთ კვლევის ჩატარების თარიღი ფორმატით - რიცხვი/თვე/წელი;
21. ჩაუტარდა თუ არა პაციენტს ანტიმიკრობული თერაპია უკანასკნელი 3 თვის განმავლობაში?	მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა; <input type="checkbox"/> უცნობია
21.1. თუ „დიახ“, ჩამოთვალეთ პრეპარატის დასახელება:	ჩამოთვალეთ გამოყენებული ანტიმიკრობული მედიკამენტების დასახელება
22. ჩაუტარდა თუ არა პაციენტს ანტიმიკრობული თერაპია ამჟამინდელი ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში?	მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა
22.1. თუ „დიახ“, ჩამოთვალეთ პრეპარატის დასახელება:	ჩამოთვალეთ გამოყენებული ანტიმიკრობული მედიკამენტების დასახელება
23. აღნიშნება თუ არა პაციენტს დიარეა?	აღნიშნეთ ერთ-ერთი. აღნიშნებოდა თუ არა პაციენტს 3 და მეტი დღეეკაცია 24 საათის განმავლობაში თხელი განავალით: <input type="checkbox"/> დიახ; <input type="checkbox"/> არა
24. თანმხლები მდგომარეობა:	შესაძლებელია მონიშნოთ რამდენიმე მდგომარეობა ან დაავადება: <input type="checkbox"/> ორსული <input type="checkbox"/> დიაბეტი <input type="checkbox"/> სიმსუქნე <input type="checkbox"/> ფქოდი (ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება). არსებობს შემთხვევაში მიუთითეთ სხვა მდგომარეობა ან დაავადება <input type="checkbox"/> სხვა _____
25. ლაბორატორიული ნიმუშის ტიპი:	მონიშნეთ აღებული ნიმუშის ტიპი: <input type="checkbox"/> სისხლი <input type="checkbox"/> შარდი <input type="checkbox"/> ნახველი <input type="checkbox"/> ქირურგიული ჭრილობა <input type="checkbox"/> განავალი (პაციენტიდან 1-ზე მეტი ტიპის ნიმუშის აღებისას მონიშნეთ თითოეული მათგანი)
26. ლაბორატორიული კვლევის შედეგი:	აღნიშნული გრაფა ივსება დესჯეც თანამშრომლის მიერ. იწერება ლაბორატორიული კვლევის შედეგი აღებული ნიმუშების ტიპების მიხედვით
27. გამოსავალი:	აღნიშნული გრაფა ივსება დესჯეც თანამშრომლის მიერ. პაციენტის გაწერისას, სამკურნალო დაწესებულების ეპიდემიოლოგი უკავშირდება პროექტის კოორდინატორს და ატყობინებს გამოსავალს და თარიღს. მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> გამოჯანმრთელდა <input type="checkbox"/> გაეწერა სხვა სამკურნალო დაწესებულებაში <input type="checkbox"/> გარდაიცვალა. მიუთითეთ თარიღი ფორმატით - რიცხვი/თვე/წელი
28. მასალის გამომკვლევი დაწესებულება:	აღნიშნული გრაფა ივსება დესჯეც თანამშრომლის მიერ. მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> დესჯეც-ის თბილისის ლაბორატორია; <input type="checkbox"/> დესჯეც-ის ქუთაისის ლაბორატორია; <input type="checkbox"/> დესჯეც-ის ბათუმის ლაბორატორია

\*თუ პაციენტს პირველად ჩაუტარდა კვლევა და აღმოაჩნდა ინფილტრაციული ცვლილებები, ან თუ დინამიკაში გაჩნდა ცვლილებები.

დანართი № 2- ნიმუშის აღების, შენახვისა და ტრანსპორტირების ინსტრუქცია

### ნიმუშების შებროვების სახელმძღვანელო

გაიდლინები: ადამიანის ნიმუშების შეგროვება, მართვა და ტრანსპორტირება პათოგენების ლაბორატორიული გამოვლენისათვის  
**3.1.2 ღათმისვისის ბანკუთმინისისხლის შებროვება, მართვა და ტრანსპორტირება**

(მოყვანილია სო-დან# 1-00-003, ვერსია 1)

**მიმოხილვა:** სისხლის აღება დათესვის მიზნით ხდება პაციენტებისგან, როდესაც სეფსისის ან ბაქტერიემიის ეჭვი არსებობს. ფაქტიურად, ნებისმიერმა მიკროორგანიზმმა შეიძლება გამოიწვიოს ბაქტერიემია. როცა კი შესაძლებელია, სისხლი დასათესად უნდა შეგროვდეს მანამდე, ვიდრე პაციენტი დაიწყებს ანტიობიოტიკებით მკურნალობას ან პრეპარატის ბოლო მიღებიდან სულ მცირე 24 სთ-ის შემდეგ, დაავადების სტადიის გათვალისწინებით.

ნიმუშების შეგროვებამდე, შემდეგი რამ უნდა იქნას მხედველობაში მიღებული:

- სისხლის კულტურის ნიმუშების შეგროვება ჩვეულებრივად ხდება ორი შუშის კომპლექტში: ერთი, რათა აღმოჩენილ იქნას აერობული ბაქტერია, მეორე-ანაერობული ბაქტერიის აღმოჩენის მიზნით.
- როდესაც დათესვის მიზნით სისხლის შეგროვება ხდება ფრთიანი ინფუზიის პეკელას კომპლექტით, პირველად უნდა შეგროვდეს აერობული ნიმუში, ვინაიდან პაერმა ფრთიანი კომპლექტის მიღში შეიძლება შექმნას პრობლემები ანაერობული სისხლის კულტურების ტესტირებისთვის.
- სისხლის კულტურების შესახებ გაიდლაინების მიხედვით რეკომენდირებულია ორიდან სამამდე სისხლის კულტურის კომპლექტის შეგროვება ერთი სექტიკური ეპიზოდისთვის ბაქტერიემიის ოპტიმალური ხარისხით აღმოჩენის მიზნით.
- როდესაც სისხლის აღება დათესვის მიზნით ხდება, ისევე როგორც დამატებითი ანალიზების ჩასატარებლად, პირველად ყოველთვის შეაგროვეთ დასათესად განკუთვნილი ნიმუშები. შემდეგ, შეაგროვეთ დამატებითი სისხლი შესაბამის ვაკუუმთან მიღებში, იგივე ვენოპუნქციის გამოყენებით.
- არსებობს პირდაპირი კორელაცია დასათესად აღებული სისხლის მოცულობასა და კლინიკურად მნიშვნელოვანი ორგანიზმების აღდგენის ხარისხს შორის. მოზრდილი პაციენტებისთვის, ცალკეული სისხლის კულტურის შუშა უნდა შეიცავდეს 10 მლ სისხლს. პედიატრიული პაციენტებისთვის, სისხლის 1-5 მლ საკმარის რაოდენობას წარმოადგენს აერობული სისხლის კულტურის ბოთლში. **(კონკრეტული დაწესებულებისათვის სპეციფიურია და დამოკიდებულია სისხლის კულტურის შუშის მწარმოებლის ტიპზე და საკვებ ნიადაგზე).** დათესვის მიზნით შეგროვებული რეკომენდირებული სისხლის მოცულობა სხვადასხვა ასაკის პაციენტთა ჯგუფისთვის მოყვანილია ქვემოთ მოცემულ ცხრილში.

**შენიშვნა**— დამოკიდებულია კონკრეტული დაწესებულების ინსტრუქციაზე, ანაერობული შუშა შეიძლება იქნას ჩანაცვლებული სხვა აერობული შუშით დასათესად სისხლის შეგროვებისას საეჭვო განსაკუთრებით საშიში პათოგენების (EDP) შემთხვევების დროს.

პაციენტის ასაკი	აერობული შუშა	ანაერობული შუშა	მთლიანი მოცულობა	შუშების/კომპლექტის რაოდენობა
e 10 წელიდან e 30 კგ	8-10 მლ	8-10 მლ	16-20 მლ	2
< 10 წელი	1-5 მლ	1-5 მლ	2-10 მლ	2
ახალშობილები	გამოიყენეთ სპეციალური პატარა მოცულობის პედიატრიული შუშა	გამოიყენეთ სპეციალური პატარა მოცულობის პედიატრიული შუშა	1.0 - 1.5 მლ	1

**მასალები/მარაგები ნემსის დამჭერის/ადაპტერის ან ფრთიანი ინფუზიის კომპლექტის გამოყენებისას**

- 70% სპირტი (იზოპროპილის სპირტი, ეთანოლი), 10% პროვიდონ-იოდის საწმენდი/ტამპონები, ხელსახოცები, მარლის კომპრესები, გადასახვევი მასალები
- ლაბორატორიული ხალათი, ერთჯერადი ხელთათმანები, და სხვა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებებისაჭიროებიდან გამომდინარე, რისკის შეფასებაზე
- ტურნიკეტი (დახტი)
- ნემსის დამჭერი ან ადაპტორი, რომელიც შეთავსებადია ნემსის ტიპთან
- 21 (ან 23) კალიბრიანი სტერილური ნემსი, ფრთიანი ინფუზიის (პეკელა)
- სისხლის კულტურის შუშები შესაბამისი საკვები ნიადაგით (**შენიშვნა**-რომ გამოყენებული სისხლის კულტურის შუშა არის იმ ტიპის, უპირატესობას ანიჭებს ლაბორატორია).
- ეტიკეტები და მუდმივი მარკერი
- სატრანსპორტო კონტეინერი
- ბასრი საგნებისთვის განკუთვნილი კონტეინერი
- სადუზინფექციო საშუალება (0.5% ნატრიუმის ჰიპოქლორიტის ხსნარის სადუზინფექციო საშუალება)
- ბიოლოგიურად საშიში ნარჩენი ჩანთები



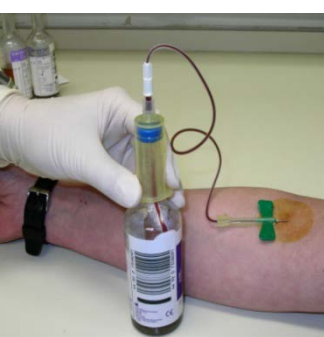


დაფუძნებულია კომპლექტი შეამოწმეთ, რომელსაც ან ექვივალენტი




**შპრიცის გამოყენებისას, მიმართეთ ზემოთ ჩამოთვლილ მარაგებს და:**

- მოზრდილები: 21 კალიბრიანი სტერილური ნემსი, სტერილური შპრიცი
- ბავშვები: 23 კალიბრიანი სტერილური ნემსი, სტერილური შპრიცი. შეგროვებული მოცულობა განისაზღვრება ბავშვის წონის მიხედვით.

**შენიშვნა**—იხილეთ დანართი “ფ”: დათესვის მიზნით სისხლის შეგროვების ინსტრუქცია, ვენოპუნქციის მარაგების აღწერილობა

დათესვის მიზნით სისხლის შეგროვება: ხელმისაწვდომი მასალები, მეთოდის სპეციფიური ღონისძიებები		
		
ხელმისაწვდომი შუშების ნიმუშები (კონკრეტული დაწესებულებისათვის სპეციფიურია)	იხილეთ ნაბიჯი 8 სისხლის კულტურის შეგროვების ინსტრუქციებში	იხილეთ ნაბიჯი 7 სისხლის კულტურის შეგროვების ინსტრუქციებში



		
<p>ნემსის ადაპტორი</p>	<p>შპრიცი, გადატანა ბოთლში სტერილური ნემსის დამჭერით</p>	<p>ნაბიჯი 24. აბრუნეთ შუშები ნაზად, რათა ნიმუში შეერიოს საკვებ ნიადაგს</p>

**მეთოდი: სისხლის კულტურის შეგროვება: ნემსის დამჭერის/ადაპტერის ან ფრთიანი ინფუზიის (პეპელა) კომპლექტის გამოყენებით**

გამოიყენეთ სტერილური საშუალებები პროცედურის პერიოდში დაბინძურების შანსის შემცირების მიზნით.

1. შეამოწმეთ პაციენტის პიროვნება და მოთხოვნილი ანალიზები
2. შეაგროვეთ სისხლის კულტურის ბოთლები, მარაგები, სისხლის სხვა ანალიზისთვის საჭირო სათანადო მილები, რომლებიც ასევე მოითხოვება და განაცხადის ფორმა.
3. დაადგინეთ ბოთლების შესავსებად საჭირო სისხლის მოცულობა
4. პაციენტი უნდა ჩაჯდეს სავარძელში ან დასვით ან დააწინეთ ის საწოლზე. თუ შესაძლებელია, მოათავსეთ პაციენტის მხარი დახრილ მდგომარეობაში.
5. დაიბანეთ ხელები, გაიკეთეთ ერთჯერადი ხელთათმანები.
6. გამოიყენეთ ტურნიკეტი პაციენტის წინამხრის სიგრძეზე, შემდეგ პალპაციით მოსინჯეთ ვენის ადგილმდებარეობა. **შენიშვნა**-ნუ აიღებთ სისხლს იმ მხრიდან, რომელშიც ინტრავენური სითხეების შეყვანა ხდება.
7. **საჭიროა კანის დეზინფექცია სპირტიანი ბამბით; შემდეგ ჩაატარეთ კანის დეზინფექცია პროგიდონ-იოდის ტამპონით.** თუ პაციენტი ალერგიული ან მგრძობიარეა იოდის მიმართ, გამოიყენეთ ქლორექსიდინის გლუკონატი. მოცემული ადგილი საჭიროა ბოლომდე გაშრეს პროცედურის დაწყებამდე, დაახლოებით 30-დან 60 წამის განმავლობაში. (იხილეთ დანართი F: სისხლის კულტურის შეგროვების პროცედურის ინსტრუქცია)
8. ჩვეულებრივ, ვაკუუმი ბოთლში აჭარბებს 10 მლ-ს, ამგვარად გაუწიეთ მონიტორინგი შეგროვებულ მოცულობას, რომელიც შეგროვებულია 5 მლ-იანი ინტრავენური შეკალითბოთლის ეტიკეტზე გაავლეთ ხაზი ბოთლზე შევსების სასურველ დონემდე, რათა უფრო იოლი გახდეს მისი დანახვა. (იხილეთ სურათი).
9. მოაშორეთ ბოთლის თავს ხუფი და შეამოწმეთ ბოთლი ბზარებზე, დაბინძურებაზე, ზედმეტი ამღვრევაზე, გამობერილ ან დაკბილულ ტისრებზე. **არ გამოიყენოთ იგი** ნებისმიერი დეფექტის არსებობის შემთხვევაში. დასათესი მასალის შეყვანამდე, გაწმინდეთ ბოთლის თავი (ტიხარი) სპირტიანი ტამპონით და საჭიროა პაერი გაშრეს (**არ გამოიყენოთ** იოდი ბოთლის თავის გასაწმინდად).
10. გამოაცალკევეთ სტერილური პეკლის კომპლექტი მისი შეფუთვიდან მისი გარე ნაწილის მოცილებით, მოათავსეთ მილის კომპლექტის ლუერის ბოლო (კიდე) სტერილური ნემსის დამჭერში.
11. მოათავსეთ ლახტი გაწმინდილ მხარზე ვენოპუნქციის ადგილის ზევით. სთხოვეთ პაციენტს შეკრას მუშტი.
12. ნუ შეეხებით ვენას/დამუშავების შემდეგ, საჭიროების შემთხვევაში, გამოიყენეთ სტერილური ხელთათმანი.
13. მოაშორეთ დამცავი გარსი ფრთებთან. ნუ დაიჭერთ ყვითელი დამცავი ტიხარის მოჭერის საშუალებით. ფრთხილად ჩასვით ნემსი ვენაში მომზადებულ ადგილას.
14. ბოთლი გვეტიროთ ვერტიკალურ მდგომარეობაში. შეასრულეთ დარტყმითი მოძრაობა და გვეტიროთ ნემსის დამჭერი ბოთლის თავის ზემოთხვედრის მკვიდრად. ყურადღებით დააკვირდით სისხლის ნაკადი მიმართულებას, როდესაც იწყებთ სისხლის შეგროვების პროცედურას. პირველად დასათესი მასალა შეიყვანეთ აერობულ ბოთლში, როდესაც ორივე ბოთლზე აერობულსა და ანაერობულსაზე არის მოთხოვნა.
15. შეაგროვეთ სისხლი სასურველ დონემდე, რათა უზრუნველყოთ სათანადო სისხლის ნაკადი და შევსების დონე, როდესაც 8-10 მლ სისხლის შეგროვება მოხდება, ნაკადი უნდა შეწყდეს მილის მოჭერით და ბოთლიდან მილის კომპლექტის მოშორებით. (იხილეთ მოცულობის სახელმძღვანელო, შემდეგი გვერდი)
16. მოაშორეთ დამჭერი შევსებული ბოთლიდან და მაშინვე დარტყმითი მოძრაობით გადაიტანეთ მეორე ბოთლზე.
17. შეავსეთ სისხლი სასურველ დონემდე მეორე ბოთლში.
18. მოაშორეთ დამჭერი ბოთლს. თუ უფრო მეტი სისხლის ნიმუშების აღება არის საჭირო, ისინი შეიძლება შეგროვდეს იგივე დამჭერის გამოყენებით. მილებში შეგროვებული სისხლის ნიმუშები ანტიკოაგულანტებთან ერთად, როგორცაა EDTA, უნდა იქნას შერეული მილების მსუბუქი გადაბრუნებით. (იხილეთ დანართი "ვ").
19. მოაშორეთ ნემსი პაციენტს. დაადეთ მარლის კომპრესი (არა ბამბის ბურთულა) ჩხვლეტის ადგილას და მოახდინეთ ზეწოლა.
20. სთხოვეთ პაციენტს, რომ მხარი ჰქონდეს მთლიანად გაშლილ მდგომარეობაში (არა მოხრილი) და აწეული და მეორე ხელით განახორციელოს ზეწოლა ჩხვლეტის ადგილას 5 წუთის განმავლობაში. თქვენ ასევე შეგიძლიათ გამოიყენოთ გადასახვევი ლენტი, რათა დაამატოთ მარლის კომპრესი ადგილზე, მაგრამ გააგრძელეთ ზეწოლა ნახვლეტ ადგილას სულ ცოტა 5 წუთის მანძილზე.
21. მოათავსეთ ნემსი ნემსებისთვის განკუთვნილ კონტეინერში. **არ დაახუროთ გამოყენებულ ნემსებს თავსახურები.**
22. მოათავსეთ ეტიკეტი სისხლის კულტურის ბოთლზე მუდმივი მარკერით ან EIDSS პაციენტის ეტიკეტით.
23. გაწმინდეთ სისხლის კულტურის ბოთლების თავი სპირტით და მოაშორეთ დარჩენილი სისხლი.
24. მსუბუქად აბრუნეთ ბოთლები, რათა საკვები არეს შერევა მოხდეს ნიმუშთან და თავიდან აიცილოთ კოლტები.
25. შეამოწმეთ პაციენტი, რათა ნახოთ შეწყდა თუ არა სისხლდენა, გამოიყენეთ გადასახვევი მასალა მარლის კომპრესზე ნახვლეტ ადგილას. ურჩიეთ პაციენტს დაიტოვოს შესახვევი 15 წუთის განმავლობაში. გაწმინდეთ ნარჩენი იოდი პაციენტის კანიდან სპირტით, რათა თავიდან აიცილოთ კანის გაღიზიანება.
26. შეავსეთ შესაბამისი განაცხადის ფორმა, მიუთითეთ სისხლის ადგების დრო და სხვა სათანადო ინფორმაცია, რომელიც უკავშირდება მოცემული სისხლის შეგროვების შემთხვევას.
27. დაუყოვნებლივ გააგზავნეთ ნიმუშები ლაბორატორიაში. შეინახეთ ბოთლები ოთახის ტემპერატურაზე (20-25°C).

**შპრიცის გამოყენებისას, შეასრულეთ ზემოთ ჩამოთვლილი 1-დან 7-ის ჩათვლით მოქმედებები:**

1. მიაბარეთ სტერილური ნემსი-პეპელას ნაკრები ან სტანდარტული სტერილური ნემსი შპრიცის სტერილურ შესაერთებელ კვანძს.

- ფრთხილად შეიყვანეთ ნემსი ვენაში დეზინფიცირებულ ადგილას.
- მსუბუქადუკან გამოსწვით დეგუში, რათა წამოვიდეს 10 მლ სისხლი.
- სისხლის ადების შემდეგ, ფრთხილად მოაშორეთ ტურნიკეტი და ნემსი სწრაფი უკანა მოძრაობით, და შემდეგ მაშინვე დაადეთ სტერილური მარლის კომპრესი (არა ბამბის ბურთულა) ჩხვლეტის ადგილას და მიმართეთ უშუალო ზეწოლას.
- მოაშორეთ ნემსი შპრიცს და თავად ნემსი მოათავსეთ ნემსებისთვის განკუთვნილ კონტეინერში. **არ დაახუროთ გამოყენებულ ნემსებს თავსახურები.**
- გამოიყენეთ სტერილური ნემსის დამჭერი ან ფრთიანი ინფუზიის კომპლექტი, რათა სისხლის გადატანა მოხდეს შპრიციდან ბოთლში. სისხლი (8-10 მლ) უნდა შევიდეს ბოთლში.
- დაიცავით პაციენტის მოვლის, ნიმუშების მარკირების, და განაცხადის ფორმის შევსების იდენტური წესები, როგორც ეს მითითებულია ნემსის დამჭერის/ადაპტერის ან ფრთიანი ინფუზიის (პეპელას) კომპლექტის მეთოდის დროს.

**დამატებითი შენიშვნები:**

- ნაზად დააწეეთ შპრიცის დეგუშს სისხლის ჭურჭელში გადასხმის ხელის შეწყობის მიზნით. ძალა არ უნდა დაატანოთ შპრიციდან სისხლის გადასხმას კულტურის ჭურჭელში ან ნებისმიერ ვაკუუმის სინჯარაში/მილაკში.
- თუ ნემსს აქვს ჩაწნეული უსაფრთხოების ფუნქცია, გაააქტიურეთ იგი დაუყოვნებლივ ვენიდან ნემსის ამოღების შემდეგ; ჩააგდეთ ნემსი ბასრი საგნების კონტეინერში.

**დასუფთავება**

- დეზინფექტანტის გამოყენებით გაწმინდეთ დაღვრილი სისხლი.
- გაიტანეთ ბიოსაშიში ნარჩენები ქვეყნის და დაწესებულების პროტოკოლის მიხედვით.
- დაასუფთავეთ საშუალო ადგილი და მოახდინეთ მისი დეზინფიცირება.

**სისხლის კულტურის ჭურჭლის მართვა და ტრანსპორტირება**

- სისხლის კულტურის ნიმუში უნდა იყოს ტრანსპორტირებული ლაბორატორიაში, რაც შეიძლება სწრაფად. **არ შეინახოთ** ნიმუში მაცივარში. ტრანსპორტირება ოთახის ტემპერატურაზე (20-25°C), ვერტიკალურ მდგომარეობაში და უსაფრთხოებისათვის გამოიყენეთ სადგარი.
- ჭურჭლის უსაფრთხოებისათვის გამოიყენეთ ბალიშები და სატრანსპორტო ყუთში ჩააფინეთ შიამთქმელი ქაღალდი უჯრედების დაშლის – ლიზისის თავიდან ასაცილებლად და დაღვრის შემთხვევაში სითხეების შეწოვის მიზნით.

**3.1.3 ფეკალური/განავლის და რეკტალური ნიმუშების შეგროვება, მარტვა და ტრანსპორტირება (ნაწილი 1) სოპიდან № 1-00-004, ვერსია 1)**

**მიმოხილვა:** ფეკალური ნიმუშები გამოსადეგია რამდენიმე დაავადების დიაგნოსტიკის მიზნით. რექტალური ნაცხის აღება შეიძლება აუცილებელი იყოს პატარა ბავშვებისგან, დასუსტებული პაციენტებისგან და სხვა სიტუაციებში, როდესაც შეუძლებელია განავლის ნიმუშების შეგროვება.

ნიმუშების შეგროვებამდე აუცილებელია შემდეგი პირობების დამახსოვრება:

- სხვადასხვა დაავადებების დიაგნოსტიკური კვლევა შეიძლება მოითხოვდეს სხვადასხვა მოცულობის ნიმუშებს ან სხვადასხვა ტიპის კონტეინერებში შეგროვებულ ნიმუშებს. ნიმუშების შეგროვებამდე, შეამოწმეთ კონკრეტული დაავადების კვლევის პროტოკოლი მე-IV თავში იმისთვის, რომ გაცნობთ ნიმუშის შეგროვების მოთხოვნებს.
- შეაგროვეთ ნიმუშები დიარეის დაწყებიდან მალე (ვირუსებისთვის <48 საათი, და ბაქტერიებისთვის <4 დღე), და სასურველია ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებამდე.
- კვლევისათვის რეკომენდებულია თხელი ან დიარეული განავლის ნიმუშების გამოყენება.
- რექტალური ნაცხი არ არის რეკომენდირებული ვირუსების დიაგნოსტიკისთვის.
- ნიმუშები არ უნდა იყოს დაბინძურებული შარდის ან ტუალეტის წყლით. არ მოიტანოთ შარდთან, წყალთან, ბარიუმთან, ან აბუსალათინის ზეთთან ნარევი ნიმუშები.

**მასალა/ადჭურვილობა**

- სუფთა, ფართობიანი მშრალი კონტეინერი ნიმუშების შესაგროვებლად.
- სტერილური, ჰერმეტიკული, ხრახნიან-თავიანი კონტეინერი სატრანსპორტო ნიადაგით (როგორც ამას კვლევა მოითხოვს)
- სუფთა, ფართობიანი ხრახნიან-თავიანი კონტეინერი ან ჰერმეტიკული კონტეინერი კონსერვანტის გარეშე
- ერთჯერადი პლასტმასის კოვზი ან ენის დამჭერი შპატელი, ხის აპლიკატორის ჩხირები
- ლაბორატორიული ხალათი, ერთჯერადი ხელთათმანები და დამატებითი ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, საჭიროების შემთხვევაში, რისკის შეფასების საფუძველზე
- სტერილური ნაცხის ტამპონ სატრანსპორტო ნიადაგით (მაგ. აიმის ან სტიუარტის ნიადაგი)
- ეტიკეტები და პერმანენტული მარკერი
- სატრანსპორტო კონტეინერი
- ბასრი საგნების კონტეინერი
- დეზინფექტანტი (მინიმუმ 0.5% ნატრიუმის ჰიპოქლორიტის ხსნარი ან ექვივალენტური სადეზინფექციო საშუალება)
- ბიოსაშიში ნარჩენების ჩანთები.

**განავლის ნიმუშების შეგროვება**

**სანამ დაიწყებთ შეგროვებას, აუსენით პაციენტს შეგროვების პროცედურა.** შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალა და მოთხოვნის ფორმა.
  2. მიეცით პაციენტს ინსტრუქცია – განავალი უნდა მოხედეს პირდაპირ სუფთა კონტეინერში, ან შეაგროვეთ ნიმუში სუფთა ქოთინიდან ე.წ. "სუნდონ"-დან, ან ტუალეტის დასაჯდომზე დააფინეთ ცელოფანის საფენი. ნიმუში არ უნდა იყოს დაბინძურებული შარდით ან ტუალეტის წყლით.
  3. გამოიყენეთ ერთჯერადი კოვზი ან ენის შპატელი იმისათვის, რომ კონტეინერში მოათავსოთ 10 მლ თხელი განავალი ან კაკლის ზომის განავლის ნიმუში. მნიშვნელოვანია განავლის აღება სხვადასხვა უბნებიდან და განსაკუთრებით იმ უბნებიდან, სადაც ჩანს სისხლი ან ლორწო.
- ა ბაქტერიული დათესვისათვის: გამოიყენეთ აპლიკატორის ჩხირი იმისათვის, რომ კარგად შეურიოთ სატრანსპორტო ნიადაგს.



ბ ანტიგენის გამოვლენისა და პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციისათვის (პჯრ): დაამატეთ ახლად აღებული განავალი სტერილურ ხრახნიან თაიან კონტეინერში.

4. გაიტანეთ ნიმუშის ნარჩენები და საწყისი კონტეინერი, ბიოსაფრთხეობის პროტოკოლის შესაბამისად.

5. მოახდინეთ ნიმუშების მარკირება და შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა.

6. გააგზავნეთ ნიმუში ლაბორატორიაში.

### რექტალური ნიმუშების შეგროვება

აიღეთ რექტალური ნაცხი იმ პაციენტებისგან, რომლებსგანაც შეუძლებელია განავლის ნიმუშების შეგროვება.

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალები და მოთხოვნის ფორმა.

2. შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.

3. არ გამოიყენოთ არანაირი ტიპის ლუბრიკანტი. დაასველეთ 2 ტამპონი სატრანსპორტო ნიადაგში.

4. შეიყვანეთ ტამპონი 1-1.5 დიუიმის მანძილზე სწორ ნაწლავში და ნელა დაატრიალეთ. ნაცხზე უნდა გამოჩნდეს განავალი.

5. მოათავსეთ ორივე ნაცხი ერთ სინჯარაში იმდენად ღრმად, რომ სატრანსპორტო ნიადაგმა დაფაროს ბამბის წვერი.

6. მოახდინეთ კონტეინერის მარკირება, შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა, აღნიშნეთ შეგროვების დრო და მიუთითეთ ყველა ის ინფორმაცია, რომელიც დაკავშირებულია კონკრეტულ შეგროვებასთან.

7. გააგზავნეთ ნიმუში ლაბორატორიაში.

### დასუფთავება

- დაასუფთავეთ სამუშაო ადგილი და მოახდინეთ მისი დეზინფიცირება
- გაიტანეთ ბიოსაშიში ნარჩენები ქვეყნის და დაწესებულების პროტოკოლის მიხედვით.
- გაიტანეთ აპლიკატორის ჩხირები ბასრი საგნების კონტეინერში

### განავლის და რექტალური ნიმუშების მართვა და ტრანსპორტირება

განავალი კონსერვანტის გარეშე: თუ ტრანსპორტირების დრო <1 საათი, გააგზავნეთ სუფთა კონტეინერში; შეინახეთ ცივი ყუთის / სველი ყინულის გამოყენებით (4-8°C) 24 საათამდე.

სატრანსპორტო ნიადაგში მოთავსებული ნიმუშების გაჩერება შეიძლება ოთახის ტემპერატურაზე (20-25°C); ტრანსპორტირება ცივი ყუთის / სველი ყინულის გამოყენებით (4-8°C).

შეინახეთ განავლის თითოეული ნიმუშის ნაწილი ანტიგენის გამოვლენის ან პჯრ კვლევისათვის გაყინულ მდგომარეობაში ≤-15°C.

**რექტალური:** შეინახეთ სატრანსპორტო ნიადაგში მოთავსებული ნიმუშები ტემპერატურაზე 4-8°C ან შეინახეთ ცივი ყუთის / სველი ყინულის გამოყენებით, მოახდინეთ ტრანსპორტირება რაც შეიძლება სწრაფად.

### 3.1.4 სასუნთქი გზების: ცხვირ-ხახის, ხახის, ნახველის ნიმუშების შეგროვება, მართვა და ტრანსპორტირება (ნაწილი 1 სოპ-იდან № 1-00-005, ვერსია 1)

**მიმოხილვა:** სასუნთქის გზების ნიმუშების შეგროვება ხდება ზედა ან ქვედა სასუნთქი გზებიდან, ინფექციის უბნიდან გამომდინარე. ზემო სასუნთქი გზების პათოგენების აღმოჩენა ხდება ყელის და ცხვირ-ხახის ნიმუშებში. ქვედა სასუნთქი გზების პათოგენების აღმოჩენა ხდება ნახველის ნიმუშებში. ნიმუშების სათანადო შეგროვება მნიშვნელოვანია, რათა თავიდან ავიცილოთ კონტამინაცია კომენსალურ პირის ღრუს ფლორასთან.

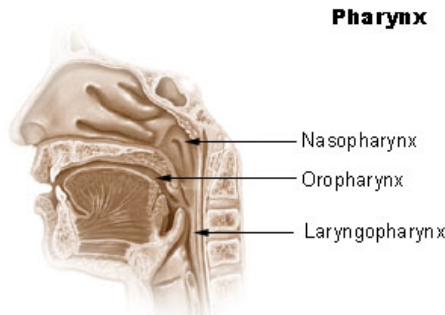
#### მასალა/აღჭურვილობა

- მოქნილი, წვრილ სახელურიანი პოლიესტერის ნაცხის ტამპონი (*შენიშვნა* – უნდა იყოს გამოყენებული სატრანსპორტო ნიადაგი, იმიტომ რომ ნაცხის წვერი მცირე ზომისაა და შეიძლება გამოშრეს).
- სტერილური ნაცხის ტამპონი (ბამბა ან დაკრონი) სატრანსპორტო ნიადაგით (მაგ. აიმის ან სტუარტი)
- სტერილური ხრახნიან-თაიანი ფართო პირიანი კონტეინერი
- სტერილური გრადუირებული ნიმუშების კონტეინერი ხრახნიანი თავსახურით
- ლაბორატორიული ხალათი, ერთჯერადი ხელთათმანები და დამატებითი ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, საჭიროების შემთხვევაში, რისკის შეფასების საფუძველზე
- 20 მლ ამოსარეცხი სითხე – გამოიყენეთ სტერილური ფიზიოლოგიური ხსნარი (0.85% NaCl)
- სტერილური პიპეტები გრადუირების გარეშე
- ენის სუფთა შპატელი
- ეტიკეტები და პერმანენტული მარკერ
- სატრანსპორტო კონტეინერი
- ბიოსაშიში ნარჩენების ჩანთები
- ბასრი საგნების კონტეინერი
- დეზინფექტანტი (მინიმუმ 0.5% ნატრიუმის ჰიპოქლორიტის ხსნარი ან ექვივალენტური სადეზინფექციო საშუალება)

### ა. ზედა სასუნთქი გზების ნიმუშები

#### ცხვირ-ხახის ნიმუშების შეგროვება ნაზალური ამონარეცხის

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალები და
2. შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.
3. შეამოწმეთ თუ რომელი კონტეინერები დაგჭირდებათ კვლევებისათვის.
4. გაიკეთეთ ხელთათმანები.



#### მეშვეობით

მოთხოვნის ფორმა.

მოთხოვნილი

- პაციენტი უნდა იჯდეს კომფორტულ მდგომარეობაში – თავი ოდნავ უკან უნდა ჰქონდეს გადაწეული. სთხოვეთ პაციენტს მუდმივად გაიმეოროს ასო "K (ქართული "ქ ან ღ")" სითხით (სტერილური ფიზიოლოგიური ხსნარი) ნესტოების ამორეცხვისას. ამ ქმედების განხორციელებისას ხახა დახურულია.
- პიპეტი (გრადუირების გარეშე) თითო ჯერზე ჩაასხით 1-1.5მლ ამოსარეცხი ხსნარი ერთ ნესტოში.
- პაციენტის თავი დახარეთ წინ, ამოსარეცხი ხსნარი უნდა ჩაედინოს ფართოპირიან სტერილურ კონტეინერში.
- გაიმეორეთ მე-5 და მე-6 ეტაპები სხვადასხვა ნესტოებისთვის, მანამ, სანამ არ იქნება გამოყენებული ამოსარეცხი სითხის 10-15 მლ.
- გამოიყენეთ სტერილური პიპეტი (გრადუირების გარეშე) იმისათვის რომ ჩაასხათ 3 მლ ნახალური ამონარეცხი ვირუსულ სატრანსპორტო ნიადაგში 1:2 განზაგების მისაღებად. ბიოსაშიშ მასალასთან მუშაობის წესების შესაბამისად თავიდან მოიშორეთ კონტეინერი, რომელიც გამოიყენებოდა ამონარეცხის შესაგროვებლად.
- მოახდინეთ თითოეული ნიმუშის მარკირება პერმანენტული მარკერის მეშვეობით, შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა, აღნიშნეთ შეგროვების დრო და მიუთითეთ ყველა ის ინფორმაცია, რომელიც დაკავშირებულია კონკრეტულ შეგროვებასთან.

**ცხირ-ხახის ნიმუშების შეგროვება ნაცხის მეშვეობით**

- მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალები და მოხონის ფორმა. შეავსეთ ორი ნიმუში.
- შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.
- გაიკეთეთ ხელთათმანები.
- პაციენტი უნდა იჯდეს კომფორტულ მდგომარეობაში – თავი ოდნავ უკან უნდა ჰქონდეს გადაწეული.
- სუფთა ტამპონის მეშვეობით ცხვირის ღრუდან ამოიღეთ ლორწო. ბიოუსაფრთხოების წესების დაცვით გაიტანეთ ნაცხი.
- ნესტოში მოათავსეთ მოქნილი, წვრილთაგვანი პოლიესტერის ტამპონი და უკან ცხვირ-ხახის მიმართულებით.
- ცხვირ-ხახის შემზარინის ზედაპირზე დაატრიალეთ ტამპონი და გააჩერეთ 10-15 წამით შეწოვის მიზნით. ნელა ამოიღეთ ტამპონი მეორე ნესტოსთვის.
- მოათავსეთ ტამპონი ვირუსული სატრანსპორტო ნიადაგის მქონე სინჯარაში.
- გაიმეორეთ ქმედებები მეორე ტამპონისათვის. მოათავსეთ ეს ტამპონი ბაქტერიულ სატრანსპორტო ნიადაგში..
- მოახდინეთ თითოეული კონტეინერის მარკირება, მიუთითეთ პაციენტის საიდენტიფიკაციო ინფორმაცია და შეგროვების დრო.
- შეავსეთ კვლევის მოთხოვნის ფორმა.
- არ მოათავსოთ** ნიმუშები მაცივარში; დაუყოვნებლივ გადააგზავნეთ ლაბორატორიაში.
- მოახდინეთ თითოეული ნიმუშის მარკირება პერმანენტული მარკერის მეშვეობით, შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა, აღნიშნეთ შეგროვების დრო და მიუთითეთ ყველა ის ინფორმაცია, რომელიც დაკავშირებულია კონკრეტულ შეგროვებასთან.

**ხახიდან ნიმუშის აღება ნაცხის მეშვეობით**

- მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალები და მოხონის ფორმა.
- შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.
- გაიკეთეთ ხელთათმანები.
- პაციენტი უნდა იჯდეს კომფორტულ მდგომარეობაში – თავი ოდნავ უკან უნდა ჰქონდეს გადაწეული.
- დააჭირეთ ენას შპატელი. აიღეთ ნაცხი ანთებითი უბებიდან და ექსულატიდან – ხახის უკანა კედლიდან, ნაქის (ენის კლიტე) უკან მდებარე ტონილარული უბნიდან.
- აიღეთ ნაცხი ორივე ნუშურიდან და ხახის უკანა კედლიდან ბამბის ან დაკრონის სტერილური ტამპონის ენერგიული მოძრაობებით. ტამპონით ნუ შეეხებით რბილ ხასას; ტამპონის ამოღებისას ნუ შეეხებით ენას ან ღრძილებს.
- მოათავსეთ ტამპონი შესაბამის სატრანსპორტო ნიადაგში.
- მოახდინეთ თითოეული ნიმუშის მარკირება პერმანენტული მარკერის მეშვეობით, შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა, აღნიშნეთ შეგროვების დრო და მიუთითეთ ყველა ის ინფორმაცია, რომელიც დაკავშირებულია კონკრეტულ შეგროვებასთან.
- დაუყოვნებლივ გადააგზავნეთ ლაბორატორიაშიან შეინახეთ ტემპერატურაზე 4-8° C.

**ბ.ჰმედა სასუნთქი ბუხარის ნიმუშები**

ნახველი არის ის მასალა, რომლის ამოღება ხდება ფილტვებიდან; ცხვირის და ყელიდან ამოღებული ლორწო და ნერწყვი არ წარმოადგენენ ამ შემთხვევისათვის გამოსადეგ ნიმუშებს. შეავსეთ ნიმუში სიმპტომების დაწყებიდან 72 საათის განმავლობაში. მჯობესია ნიმუში აღებულ იქნას ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებამდე ან ბოლო მიღებიდან სულ მცირე 12-24 სთ-ის შემდეგ.

**ნახველის ნიმუშების შეგროვება**

- მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალა და მოხონის ფორმა.
- შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.
- გაიკეთეთ ხელთათმანები.
- პაციენტს სთხოვეთ წყლით კარგად გამოივლოს პირის ღრუ და ყელი ჭარბი ორალური ფლორის მოცილების მიზნით.
- პაციენტს სთხოვეთ სამჯერ ღრმად ჩაისუნთქოს (ჩაისუნთქოს იმდენად ღრმად სანამ დიტინს არ იგრძნობს), ამის შემდეგ - მესამე ჩაისუნთქვისას მაგრად უნდა დაახველოს და შეეცადოს ამოიღოს ნახველი ფილტვებიდან.
- შეავსეთ ნახველის ნიმუში 10 მლ სტერილურ, ხრახნიან თავიან კონტეინერში. თავი კარგად მოხრახნეთ.
- შეინახეთ კონტეინერი სწრაფამკეტ ცელოფნის პარკში (მეორადი კონტეინერი).
- მოახდინეთ თითოეული ნიმუშის მარკირება, შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა, აღნიშნეთ შეგროვების დრო და მიუთითეთ ყველა ის ინფორმაცია, რომელიც დაკავშირებულია კონკრეტულ შეგროვებასთან.
- დაუყოვნებლივ გადააგზავნეთ ლაბორატორიაში.

**დასუფთავება**

- დაასუფთავეთ სამუშაო ადგილი და მოახდინეთ მისი დეზინფიცირება
- გაიტანეთ ბიოსაშიში ნარჩენები ქვეყნის და დაწესებულების პროტოკოლის მიხედვით.
- გაიტანეთ ნებისმიერი ბასრი საგნები ბასრი საგნების კონტეინერში.

**რესპირატორული ნიმუშების მართვა და ტრანსპორტირება**

ყველა რესპირატორული ნიმუში, გარდა ნახველისა, გროვდება შესაბამის ბაქტერიულ / ვირუსულ სატრანსპორტო ნიადაგში. მოახდინეთ ყველა ნიმუშების ტრანსპორტირება ლაბორატორიაში რაც შეიძლება სწრაფად, რათა შეამციროთ კომენსალური ორალური ფლორის გადაჭარბებული ზრდა.

მოახდინეთ ნიმუშების ტრანსპორტირება ბაქტერიული დათვისისათვის ოთახის ტემპერატურაზე (20-25°C). ნახველის ნიმუშები: თუ ტრანსპორტირებას სჭრდება ორ საათზე ნაკლები დრო, შეინახეთ ოთახის ტემპერატურაზე (20-25°C); თუ მიწოდება გაჭიანურდა, შეინახეთ ტემპერატურაზე 4-8°C-ან ცივი ყუთის / სველი ყინულის გამოყენებით. ნახველის ნიმუშების მიწოდება ლაბორატორიაში უნდა მოხდეს 24 საათის განმავლობაში.

**შარდის ნიმუშების შემოწმება, მართვა და ტრანსპორტირება**

**მიმოხილვა:** შარდის ნიმუშები გამოსადეგია რამდენიმე დაავადების დიაგნოსტიკის მიზნით.



ნიმუშების შეგროვებამდე აუცილებელია შემდეგი პირობების დაცვა:

- შარდის ბუშტის კათეტერიზაციის შემთხვევაში ყველა პროცედურა უნდა ჩატარდეს ასეპტიური წესების დაცვით, რადგან თავიდან იქნას აცილებული კონტამინაცია.

- ნიმუშის აღება ხდება დილით, პირველად მოშარდვისას.

მასალის აღება უნდა მოხდეს ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებამდე, ან პრეპარატის მიღებიდან 12-24 სთ-ის გასვლის შემდეგ

### მასალა/აღჭურვილობა

- შარდის ნიმუშის შესაგროვებელი სტერილური კონტეინერი
- ლაბორატორიული ხალათი, ერთჯერადი ხელთათმანები და დამატებითი ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, საჭიროების შემთხვევაში, რისკის შეფასების საფუძველზე
- ეტიკეტები და პერმანენტული მარკერი
- სატრანსპორტო კონტეინერი
- 70% სპირტი (იზოპროპილის სპირტი).

### შარდის ნიმუშების შეგროვება

#### აუსხენით პაციენტს შარდის შეგროვების პროცედურა

ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის მასალის აღების შემთხვევაში, თუ პაციენტს არ აქვს ჩადგმული კეთეტერი, მას უნდა ჩაუტარდეს შესაბამისი ტუალეტი (პიგიენური პროცედურა)

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალა და მოთხოვნის ფორმა.
2. შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები
3. პროცედურა ტარდება შემდეგნაირად:
  - 3.1 დაიბანეთ ხელები საპნით და თბილი წყლით
  - 3.2 გაიმშრალეთ ხელები და გაიკეთეთ ხელთათმანები
  - 3.3 ამოიღეთ ნიმუშის შესაგროვებელი კონტეინერი და მოხადეთ თავი უშუალოდ შარდის აღების წინ.
  - 3.4 შარდის პირველი “ულუფა” გადაღვარეთ ტუალეტში
  - 3.5 შეავსეთ კონტეინერი არანაკლებ ნახევრისა
  - 3.6 მჭიდროდ დაახურეთ თავი კონტეინერს (კარგად მოხრახნეთ კონტეინერის ხუფი)
  - 3.7 შეინახეთ კონტეინერი სწრაფჩამკეტ ცელოფნის პარკში (მეორადი კონტეინერი)
4. მოახდინეთ ნიმუშების მარკირება და შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა
5. არ შეინახოთ მოთხოვნის ფორმა შარდის კონტეინერთან ერთად ცელოფნის პარკში
6. გააგზავნეთ ნიმუში ლაბორატორიაში იმ შემთხვევაში თუ პაციენტს შარდის ბუშტში აქვს ჩადგმული კათეტერი, ნიმუში გროვდება შარდის ევაკუაციით ნიმუშის შესაგროვებელ კონტეინერში.

### შარდის ნიმუშების მართვა და ტრანსპორტირება

ნიმუშის ტრანსპორტირება ლაბორატორიაში უნდა მოხდეს სატრანსპორტო კონტეინერით (სატრანსპორტო ჩანთით) მასალის აღებიდან 2 საათის განმავლობაში. იმ შემთხვევაში თუ ვერ ხდება ნიმუშის ტრანსპორტირება მასალის აღებიდან ორი საათის განმავლობაში, შეინახეთ იგი მაცივარში (4°C) რამდენიმე საათით.

### ძირუბოვლი ჩარევის მიდამოდან ნაცხის შემოღობვა, მართვა და ტრანსპორტირება

**მიმოხილვა:** ქირურგიული ჩარევის მიდამოდან (ჭრილობიდან) აღებული ნიმუშები გამოსადეგია რამდენიმე დაავადების დიაგნოსტიკის მიზნით. ტერმინი ჭრილობა განიშარტება, როგორც ნებისმიერი ტიპის კანთან დაკავშირებული ინფექცია – მათ შორის ქირურგიული ჩარევის მიდამო, წყლული, ნაწოლი, ნაკბენი, ტრავმული დაზიანება, დამწვრობა, ა.შ. არსებობს ზედაპირული და ღრმა ჭრილობები. ღრმა ჭრილობიდან მასალის აღება უნდა მოხდეს ჭრილობის სათანადო დამუშავების შემდეგ ასპირაციის შეუძლებლობის შემთხვევაში აუცილებელია შემდეგი პირობების დაცვა:

მასალის აღება უნდა მოხდეს ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებამდე, ან პრეპარატის მიღებიდან 12-24 სთ-ის გასვლის შემდეგ.

- ყველა პროცედურა უნდა ჩატარდეს ასეპტიური წესების დაცვით, რადგან თავიდან იქნას აცილებული კონტამინაცია.

- ნიმუშის აღებამდე ჭრილობა უნდა იქნას დამუშავებული:

1. ჭრილობის გარშემო კანის ზედაპირი უნდა დამუშავდეს 70% ეთილის სპირტში ან სხვა ანტისეპტიკში დასველებული ბამბის ტამპონით
2. დეზინფექტანტის შემოღობვის შემდეგ სტერილური მარლის ტამპონით აცილებენ ფუფხს, ნეკროზულ ქსოვილებს, ჩირქს.

### მასალა/აღჭურვილობა

- ქირურგიული ჩარევის მიდამოდან (ჭრილობიდან) აღებული ნიმუშის შესაგროვებელი კონტეინერი სატრანსპორტო ნიადაგით
- ჭრილობის საირიგაციო და დასამუშავებელი მასალა
- ლაბორატორიული ხალათი, ერთჯერადი ხელთათმანები და დამატებითი ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, საჭიროების შემთხვევაში, რისკის შეფასების საფუძველზე
- ეტიკეტები და პერმანენტული მარკერი
- სატრანსპორტო კონტეინერი

### ჭრილობის ნიმუშების შეგროვება

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალა და მოთხოვნის ფორმა.
2. შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები
3. დაიბანეთ ხელები საპნით და თბილი წყლით
4. გაიმშრალეთ ხელები და გაიკეთეთ ხელთათმანები
5. დაამუშავეთ/გაასუფთავეთ ჭრილობის ზედაპირი
6. ა) ამოიღეთ ნიმუშის შესაგროვებელი კონტეინერი და მოხადეთ თავი უშუალოდ მასალის აღების წინ. თუ ჭრილობა არის მშრალი, მაშინ დაატენიანეთ ჩხირი სტ. ფიზიოლოგიური ხსნარით ან სტ. დისტილირებული წყლით; თუ ჭრილობა არის ტენიანი მაშინ ჩვეულებრივ აიღეთ ნაცხი  
ბ) თუ გვაქვს კონტეინერი ნიმუშის შესაგროვებელი ჩხირით და სატრანსპორტო ნიადაგით, მოხადეთ თავი უშუალოდ მასალის აღების წინ და ჩვეულებრივ აიღეთ ნაცხი.

8. უმჯობესია ნაცხი აღებულ იქნას ჩხირის ზიგზაგისებური მოძრაობით ცენტრიდან პერიფერიისაკენ ისე, რომ არ შეეხოს ჭრილობის კედლებს
9. მოათავსეთ ჩხირი ნიმუშის შესაგროვებელ კონტეინერში
10. დაახურეთ თავი კონტეინერს
11. შეინახეთ კონტეინერი სწრაფნამკეტ ცელოფნის პარკში (მეორადი კონტეინერი)
12. მოახდინეთ ნიმუშების მარკირება და შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმები
13. არ შეინახოთ მოთხოვნის ფორმა ნიმუშის შესაგროვებელ კონტეინერთან ერთად ცელოფნის პარკში
14. გააგზავნეთ ნიმუში ლაბორატორიაში

### **ქირურგიული ჩარევის მიდამოდან (ჭრილობიდან) აღებული ნიმუშების მართვა და ტრანსპორტირება**

თუ მასალა არ არის ჩათესილი სატრანსპორტო ნიადაგში, ე.ი. ნაცხი მოთავსებულია სატრანსპორტო კონტეინერში, ნიმუშის ტრანსპორტირება ლაბორატორიაში უნდა მოხდეს რაც შეიძლება სწრაფად (მაქსიმუმ 2 სთ-ის განმავლობაში). იმ შემთხვევაში თუ ნიმუში ჩათესილია სატრანსპორტო ნიადაგში და ვერ ხერხდება მისი დროული ტრანსპორტირება, შეინახეთ იგი მაცივარში (4°C) 24-72 სთ (სატრანსპორტო ნიადაგის სპეციფიკიდან გამომდინარე).

### **სტანდარტული ოპერაციული პროტოკოლი**

- 1-ლაბორატორიული კვლევისთვის შეგროვილი მასალა გროვდება წინასწარ გამოყოფილ, მაცივარში ან თერმოსტატში (მასალის სპეციფიკიდან გამომდინარე).
- 2- შევსებული კითხვარები თავსდება წინასწარ განსაზღვრულ ადგილზე.
- 3- კლინიკის მხრიდან აღნიშნულ საკითხებზე პასუხისმგებელია წინასწარ შეთანხმებული პირი (სავარაუდოდ კლინიკის ეპიდემიოლოგი), რომელსაც ევალება თავისივე კლინიკაში, კვლევის ფარგლებში ყველა პროცესის კონტროლი და ორგანიზაციული საკითხების რეგულირება.
- 5- ლაბორატორიული კვლევის შედეგებს, კვლევაზე პასუხისმგებელი პირი, აწვდის (ტელეფონოგრაფის ან/და სტანდარტული ბლანკის სახით) კვლევაში ჩართულ დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ეპიდემიოლოგს, რომელიც ლაბ. პასუხით უზრუნველყოფს შესაბამის კლინიკას.
- 6 – ლაბორატორიული კვლევის შედეგები კლინიკებს მიეწოდებათ კვლევის დამთავრებისთანავე ტელეფონოგრაფით, მოთხოვნის შემთხვევაში – სპეციალური ბლანკით.
- 7 –კლინიკიდან შეგროვილი ნიმუშების და კითხვარების ტრანსპორტირება მოხდება წინასწარ განსაზღვრულ დროს. ტრანსპორტირებას ანხორციელებს დესჟეც ყოველ დღე, დღის პირველ ნახევარში გარდა შაბათ-კვირისა, კვირას შეგროვილ ნიმუშების ტრანსპორტირება განხორციელდება ორშაბათს. კვირას ნიმუშების აღება უნდა მოხდეს დღის 6 საათის შემდეგ.