

# ხელშეკრულება #112

(სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ)

თბილისი

“ 13 ” “ იანვარი ” 2015წ.

## 1. ხელშეკრულების დამდები მხარეები

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (შემდგომში “შემსყიდველი”) გენერალური დირექტორის მოადგილე ეკატერინე ქავთარაძის სახით და „მედულა“-ქიმიოთერაპიისა და იმუნოთერაპიის კლინიკის“ (შემდგომში „მიმწოდებელი“) დირექტორის დავით თაბაგარის სახით, ვაფორმებთ ხელშეკრულებას შემდეგზე:

## 2. ხელშეკრულების საგანი

2.1. “ეპიდზედამხედველობის” სახელმწიფო პროგრამის ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის კვლევებისათვის (სისხლი - 11 ნიმუში, შარდი - 22 ნიმუში, ნახველი - 11 ნიმუში, ნაცხი ქირურგიული ჭრილობიდან - 22 ნიმუში) საჭირო მასალის აღება/შეგროვება თანდართული დანართისა და ინსტრუქციის შესაბამისად, რომლებიც წარმოადგენენ ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს (CPV 85140000).

## 3. ხელშეკრულების ღირებულება

3.1. ხელშეკრულების საერთო ღირებულება შეადგენს 132 (ასოცდათორმეტი) ლარს (ერთი კვლევის ღირებულებაა 2 (ორი) ლარი).

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 2015 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონი.

4.2. „2014 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 2 დეკემბრის #650 დადგენილება.

4.3 „იმ სახელმწიფო პროგრამების/მათი ღონისძიებების/მოცულობების განსაზღვრის შესახებ, რომელთა განხორციელებაც სახელმწიფოს მიერ 2014 წელს ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად უწყვეტად გაგრძელება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში განსახორციელებელი 2015 წლის შესაბამისი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცებამდე ან/და „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესრულებამდე, ან ვაუჩერის პირობების შესაბამისად, შესაბამისი მიმწოდებლის გამოვლენამდე“ 2014 წლის 26 დეკემბრის საქართველოს მთავრობის №723 დადგენილება (შემდგომში – „დადგენილება“).

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

4.5 „გამარტივებული შესყიდვის, გამარტივებული ელექტრონული ტენდერისა და ელექტრონული ტენდერის ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 7 აპრილის N9 ბრძანება.

4.6 „ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამა.

4.7. ხელშეკრულების მონაწილე მხარეებზე ვრცელდება ამ მუხლის 1.2. და 1.3 პუნქტებით გათვალისწინებული დადგენილებების პირობები.

## 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 ვადაა 2015 წლის 1 იანვრიდან 2015 წლის 30 ნოემბრის ჩათვლით.

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

მასალების მიწოდების თანავე.

6.3 მომსახურების გაწევის ადგილი - „მედულა“- ქიმიოთერაპიისა და იმუნოთერაპიის კლინიკა“ (ქ.თბილისი, პოლიტკოვსკაის ქ. 6ა).

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 უზარისხო „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“ დაკვეთას.

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 გარეშე 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 მომსახურების მიერ გაწეული „მომსახურება“, რომელთა ინსპექტორების 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 „მიმწოდებელს“ ეკისრება პირგასამტეხლოს გადახდა.
- 11.2 ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების შეუსრულებლობის შემთხვევაში „მიმწოდებელს“ ეკისრება პირგასამტეხლოს გადახდა გასაწევი „მომსახურების“ ღირებულების 2%-ის ოდენობით.
- 11.3 იმ შემთხვევაში, თუ პირგასამტეხლოს ჯამური თანხა გადააჭარბებს ხელშეკრულების ღირებულების 3%-ს შემსყიდველს უფლება აქვს ცალმხრივად შეწყვიტოს ხელშეკრულება და მოითხოვოს მიყენებული ზარალის ანაზღაურება.
- 11.4 საჯარიმო სანქციების გადახდა არ ათავისუფლებს „მიმწოდებელს“ ძირითადი ვალდებულებების შესრულებისაგან.
- 11.5 „შემსყიდველს“ შეუძლია ასევე მთლიანად ან ნაწილობრივ შეწყვიტოს ხელშეკრულება, „მიმწოდებლისათვის“ ვალდებულებების შეუსრულებლობის წერილობითი შეტყობინების შემდეგ:
- 11.5.1 თუ „მიმწოდებელს“ ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ან „შემსყიდველის“ მიერ გაგრძელებულ ვადებში არ შეუძლია მიაწოდოს „მომსახურება“;
- 11.5.2 თუ „მიმწოდებელს“ არ შეუძლია შეასრულოს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული რომელიმე ვალდებულება, რომელიც ცვლის პირობებს, რის გამოც ვერ განხორციელდება „მომსახურების“ მიწოდება სრულად ან დადგენილ ვადებში;
- 11.5.3 თუ ხელშეკრულების შესრულების გაგრძელება მიზანშეუწონელია „შემსყიდველის“ ფინანსური ინტერესებიდან გამომდინარე.
- 11.5.4 თუ „შემსყიდველისათვის“ ცნობილი გახდა, რომ მისგან დამოუკიდებელი მიზეზების გამო იგი ვერ უზრუნველყოფს ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებას;
- 11.5.5 „მიმწოდებლის“ გაკოტრების შემთხვევაში.
- 11.6 ხელშეკრულების ცალკეული პირობების მოქმედების შეწყვეტა არ ათავისუფლებს „მიმწოდებელს“ დანარჩენი ვალდებულებების შესრულებისაგან.
- 11.7 „მიმწოდებელი“ იღებს ვალდებულებას უზრუნველყოს პირგასამტეხლოს თანხის გადახდა წერილობითი შეტყობინების მიღებიდან 10 (ათი) დღის განმავლობაში.

## 12. ხელშეკრულების შესრულების კონტროლი

- 12.1. „მიმწოდებლის“ მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებაზე და შესაბამისად „მომსახურების“ მიზნობრივად გატარების შესახებ „შემსყიდველი“ უფლებამოსილია:
- 12.1.1. უშუალოდ განახორციელოს ხელშეკრულების შესრულების კონტროლი, რომელიც შეეხება ყოველთვისური „მომსახურების“ პერიოდს (ან „მომსახურების“ დასრულებულ ციკლს).

12.1.2. არ აანაზღაურებს ხელშეკრულების შესრულების კონტროლის შედეგად არაკორექტულად მიჩნეული გაწეული „მომსახურების“ ხარჯები მოქმედი კანონმდებლობის ფარგლებში.

12.1.3. განახორციელოს წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შედარება „მიმწოდებლის“ 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 შეთანხმებით და ფორმდება ხელშეკრულების დანამატის სახით, რომელიც წარმოადგენს ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.

13.2. „მიმწოდებელს“ 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 შეწყვეტა შესაძლებელია 2015 წლის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის დადგენილების შესაბამისად.

13.5. ხელშეკრულების შესრულების შეფერხების შემთხვევაში მხარეები დაუყოვნებლივ წერილობით ატყობინებენ ერთმანეთს და ღებულობენ ერთობლივ გადაწყვეტილებას.

### 14. სადაო საკითხების გადაწყვეტა

14.1. „შემსყიდველმა“ და „მიმწოდებელმა“ 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 ენაა ქართული. ხელშეკრულებასთან დაკავშირებული მთელი წერილობითი მოლაპარაკებები და სხვა დოკუმენტაცია, რომელიც გაცივდება მხარეთა შორის უნდა შეესაბამებოდეს სახელშეკრულებო პირობებს.

### 17. ურთიერთობა მხარეებს 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 2015 წლის 1 იანვრიდან 2016 წლის 31 იანვრის 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 ეგზემპლიარად, საიდანაც ერთი ეგზემპლიარი 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 დირექტორის

მოადგილე:

ეკატერინე ქიქვაშვილი



„მიმწოდებელი“

„მედულა“-ქიმიოთერაპიისა და იმუნოთერაპიის კლინიკა“

მისამართი: თბილისი, პოლიტკოვსკაის ქ. ნა

ს/კ 205001987

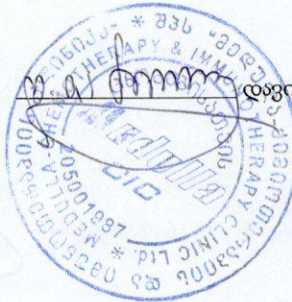
საბანკო რეკვიზიტები:

ბანკის დასახელება: სს „თიბისი“ ბანკის ცენტრალური ფილ.

ბ/კ TBCBGE

ა/ა GE35TB7301036020100002

დირექტორი:



დავით თაბაგარი

ბ. ა.

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 შეტობინების გაკეთების დრო	ტელეფონის ნომერი
1	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სისხლი	სისხლი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	599641511 ქეთევან გალდავაძე
2	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნახველი	ნახველი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	
3	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	შარდი	შარდი	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	
4	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ნაცხი	ქირურგიული ჭრილობიდან	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	
5	ვირუსული დიარეების კვლევის კომპონენტი	მწვავე დიარეა	ფეკალია	ფეკალია	ინსტრუქციის შესაბამისად	ინსტრუქციის შესაბამისად	აღებისთანავე, მასალის აღება უნდა განხორციელდეს დღის 11-დან 2 საათამდე	

ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციის განყოფილებებში ნოზოკომიური ინფექციების

ეპიდზედამხედველობა

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. სამედიცინო დაწესებულების ID \_\_\_\_\_ 3. ავ. ისტორიის # \_\_\_\_\_

4. ჰოსპიტალიზაციის თარიღი: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 5. განყოფილება \_\_\_\_\_

6. რეანიმაციულ განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

7. პაციენტის სახელი, გვარი \_\_\_\_\_ 8. სქესი  მამრ.  მდედრ. 9. ასაკი \_\_\_\_\_

10. კლინიკური დიაგნოზი/ ძირითადი დაავადება:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. თანმხლები დაავადებები: \_\_\_\_\_

12. ინფექციის დიაგნოზი: \_\_\_\_\_

13. შემთხვევის კლასიფიკაცია: კლინიკასთან ასოცირებული ნოზოკომიური ინფექცია  არანოზოკომიური ინფექცია

უცნობია  სხვა კლინიკასთან ასოცირებული ნოზოკომიური ინფექცია

მიუთითეთ კლინიკის დასახელება \_\_\_\_\_ ჰოსპიტალიზაციის თარიღი \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

14. ინფექციასთან დაკავშირებული პროცედურები:

ა. პროცედურის დასახელება \_\_\_\_\_ ჯერადობა \_\_\_\_\_ მაქს. ხანგრძლივობა \_\_\_\_\_

სთ

ბ. პროცედურის დასახელება \_\_\_\_\_ ჯერადობა \_\_\_\_\_ მაქს. ხანგრძლივობა \_\_\_\_\_

სთ

გ. პროცედურის დასახელება \_\_\_\_\_ ჯერადობა \_\_\_\_\_ მაქს. ხანგრძლივობა \_\_\_\_\_

სთ

15. მიუღია, თუ არა პაციენტს ანტიბიოტიკები უკანასკნელი 3 თვის განმავლობაში?  დიახ  არა  უცნობია

16. თუ „დახ“, ჩამოთვალეთ იღებულანტიბიოტიკები: \_\_\_\_\_

17. მიუღია, თუ არა პაციენტს ანტიბიოტიკები ამჟამინდელი ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში?  დახ  არა

18. თუ „დახ“, ჩამოთვალეთ მიღებულანტიბიოტიკები: \_\_\_\_\_

19. ბაქტერიოლოგიური კვლევის საფუძველი: ტემპერატურა 38°C-ზე მეტი  შემცივნება  ანთება კანსა და ლორწოვანზე

დიარეა  ოლიგურია  გამონადენი ჭრილობიდან  სხვა (ჩამოთვალეთ) \_\_\_\_\_



20.1. ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის აღებული ნიმუშის ტიპი \_\_\_\_\_ თარიღი: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

20.2. ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის აღებული ნიმუშის ტიპი \_\_\_\_\_ თარიღი: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**კითხვარის შევსების პროტოკოლი**

ველის დასახელება	აღწერა
1. კითხვარის შევსების თარიღი	ჩაწერეთ კითხვარის შევსების თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი
2. სამედიცინო დაწესებულების ID	ჩაწერეთ თქვენი კლინიკისთვის წინასწარ განსაზღვრული ID:
3. ისტორიის #	ჩაწერეთ პაციენტის ისტორიის ნომერი
4. ჰოსპიტალიზაციის თარიღი	ჩაწერეთ თქვენს კლინიკაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი
5. განყოფილება	განყოფილების დასახელება, რომელშიც ამჟამად მოთავსებულია პაციენტი
6. რენანიმაციულ განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი	ჩაწერეთ რენანიმაციულ განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაციის თარიღი ფორმატით – რიცხვი/თვე/წელი
7. პაციენტის სახელი, გვარი	ჩაწერეთ სრულად პაციენტის სახელი და გვარი
8. სქესი	აირჩიეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> მამრ. <input type="checkbox"/> მდედრ.
9. ასაკი	ჩაწერეთ ასაკი ფორმატით - წელი (ახალშობილებში - დღე, 1 წლამდე ასაკის ბავშვებში - თვე)
10. კლინიკური დიაგნოზი/ ძირითადი დაავადება:	ჩაწერეთ ავადმყოფის ისტორიიდან სრულად ძირითადი დაავადება
11. თანმხლები დაავადებები:	ჩაწერეთ ავადმყოფის ისტორიიდან სრულად თანმხლები დაავადებები
12. ინფექციის დიაგნოზი:	ჩაწერეთ ინფექციის დიაგნოზი სტანდარტული განსაზღვრებების გამოყენებით (იხ. გაიდლაინი „ინფექციური კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში“)
13. შემთხვევის კლასიფიკაცია	ჩამოთვლილთაგან: კლინიკასთან ასოცირებული ნოზოკომიური ინფექცია <input type="checkbox"/> / არანოზოკომიური ინფექცია <input type="checkbox"/> / უცნობია <input type="checkbox"/> სხვა კლინიკასთან ასოცირებული ნოზოკომიური ინფექცია <input type="checkbox"/> აირჩიეთ მხოლოდ ერთი
14. ინფექციასთან დაკავშირებული პროცედურები:	
ა. პროცედურის დასახელება	პროცედურის სრული დასახელება, რომელიც შესაძლებელია დაკავშირებული იყოს ინფექციასთან
ბ. პროცედურის ჯერადობა	ჩაწერეთ რამდენჯერ ჩატარდა აღნიშნული პროცედურა პაციენტს კლინიკაში
გ. პროცედურის მაქს. ხანგრძლივობა	ჩაწერეთ აღნიშნული პროცედურის მაქსიმალური ხანგრძლივობა ფორმატით - საათი
15. მიუღია, თუ არა პაციენტს ანტიბიოტიკები	მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> არა <input type="checkbox"/> უცნობია

უკანასკნელი 3 თვის განმავლობაში?	
16. თუ „დიახ“, ჩამოთვალეთ იღებულანტიბიოტიკები	ჩამოთვალეთ პაციენტის მიერ უკანასკნელი 3 თვის განმავლობაში მიღებული ანტიბიოტიკები
17. მიუღია, თუ არა პაციენტს ანტიბიოტიკები ამჟამინდელი ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში?	მონიშნეთ ერთ-ერთი: <input type="checkbox"/> დიახ <input type="checkbox"/> არა
18. თუ „დიახ“, ჩამოთვალეთ მიღებულანტიბიოტიკები:	ჩამოთვალეთ ანტიბიოტიკები, რომლებიც პაციენტს მიუღია ამჟამინდელი ჰოსპიტალიზაციის განმავლობაში
19. ბაქტერიოლოგიური კვლევის საფუძველი:	აღნიშნეთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან: ტემპერატურა 38°C-ზე მეტი <input type="checkbox"/> შემცივნება <input type="checkbox"/> ანთება კანსა და ლორწოვანზე <input type="checkbox"/> დიარეა <input type="checkbox"/> ოლიგურია <input type="checkbox"/> გამონადენი ჭრილობიდან <input type="checkbox"/> ერთი, ან რამოდენიმე
სხვა (ჩამოთვალეთ)	ჩამოთვალეთ, თუ არსებობდა, სხვა ნიშნები, ზემოთ ჩამოთვლილი ნიშნების გარდა, ბაქტერიოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად
20.1. ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის აღებული ნიმუშის ტიპი	ჩაწერეთ პაციენტისაგან რიგით პირველი ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის აღებული ნიმუშის ტიპი (სისხლი, შარდი, ჭრილობიდან გამონადენი, ნახველი და სხვა)
20.2. ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის აღებული ნიმუშის ტიპი	ჩაწერეთ პაციენტისაგან რიგით მეორე ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის აღებული ნიმუშის ტიპი (სისხლი, შარდი, ჭრილობიდან გამონადენი, ნახველი და სხვა)
თარიღი:	ჩაწერეთ ბაქტერიოლოგიური კვლევისათვის ნიმუშის აღების თარიღი ფორმატით - რიცხვი/თვე/წელი

# დანართი ნიმუშის აღების, შენახვისა და ტრანსპორტირების ინსტრუქცია

## ნიმუშების შეგროვების

### სახელმძღვანელო

გაიღვინები: ადამიანის ნიმუშების შეგროვება, მართვა და ტრანსპორტირება პათოგენების ლაბორატორიული გამოვლენისათვის

### 3.1.2 ლათენსისის ბანკოვინი სისხლის შეგროვება, მართვა და ტრანსპორტირება

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

მიმოხილვისას სისხლის აღება დათესვის მიზნით ხდება პაციენტებისგან, როდესაც სეფსისის ან ბაქტერიემიის ეჭვი არსებობს. ფაქტორად,

ნებისმიერმა მიკროორგანიზმმა შეიძლება გამოიწვიოს ბაქტერიემია. როცა კი შესაძლებელია, სისხლი დასათესად უნდა შეგროვდეს

მანამდე, ვიდრე პაციენტი დაიწყებს ანტიბიოტიკებით 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 პეპელას კომპლექტით, პირველად უნდა შეგროვდეს აერობული ნიმუში, ვინაიდან პაერმა ფრთიანი კომპლექტის მიღში შეიძლება შექმნას პრობლემები ანაერობული სისხლის კულტურების ტესტირებისთვის.
- სისხლის კულტურების შესახებ გაიღვინების მიხედვით რეკომენდირებულია ორიდან სამამდე სისხლის კულტურის კომპლექტის შეგროვება ერთი სეპტიკური 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 ვაკუუმიან მიღებში, იგივე ენოპუნქციის 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 კვ	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 შეთავსებულია ნემსის ტიპთან
- 21 (ან 23) კალიბრის სტერილური ნემსი, ფრთიანი ინფუზიის (პეპელა)
- სისხლის კულტურის შუშები შესაბამისი კულტურის
- შეამოწმეთ, რომ გამოყენებული შუშები სისხლის შესაბამისი კულტურის საკვები შუშა ნიადაგით არის
- ეტიკეტები და მუდმივი მარკერი
- სატრანსპორტო კონტეინერი
- ბასრი საგნებისთვის განკუთვნილი კონტეინერი
- სადეზინფექციო საშუალება (0.5% ნატრიუმის ჰიპოქლორიტის ხსნარის ექვივალენტი სადეზინფექციო საშუალება)
- ბიოლოგიურად საშიში ნარჩენი ჩანთები



დაფუნდებულია

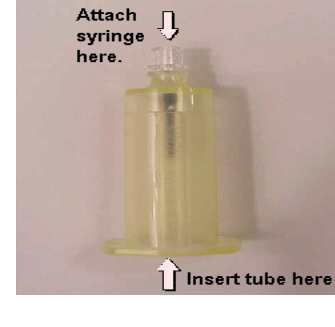


კომპლექტი (შენიშვნა-ტიპის,

შპრციის გამოყენებისას, მიმართეთ ზემოთ ჩამოთვლილ მარაგებს და:

- მოზრდილები: 21 კალიბრიანი სტერილური ნემსი, სტერილური შპრიცი
  - ბავშვები: 23 კალიბრიანი სტერილური ნემსი, სტერილური შპრიცი. შერეოვებული მოცულობა განისაზღვრება ბავშვის წონის მიხედვით.
- შენიშვნა—იხილეთ დანართი “ე”: დათესვის მიზნით სისხლის შერეოვების ინსტრუქცია, ვენოპუნქციის მარაგების აღწერილობა

დათესვის მიზნით სისხლის შერეოვება: ხელმისაწვდომი მასალები, მეთოდის სპეციფიური ღონისძიებები

		
<p>ხელმისაწვდომი შუშების ნიმუშები (კონკრეტული დაწესებულებისთვის სპეციფიურია)</p>	<p>იხილეთ ნაბიჯი 8 სისხლის კულტურის შერეოვების ინსტრუქციებში</p>	<p>იხილეთ ნაბიჯი 7 სისხლის კულტურის შერეოვების ინსტრუქციებში</p>

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

მეთოდი: სისხლის კულტურის შერეოვება: 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 ბოთლებს შესავსებად საჭირო სისხლის მოცულობა
4. პაციენტი უნდა ჩაჯდეს სავარძელში ან დასვით ან დააწვინეთ 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 ბაზით; შემდეგ ჩატარეთ კანის დეზინფექცია პროვიდონ-იოდის ტამპონით. თუ პაციენტი ალერგიული ან მგრძობიარეა იოდის მიმართ, გამოიყენეთ ქლორპქსიდინის გლუკონატი. მოცემული ადგილი საჭიროა ბოლომდე გაშრეს პროცედურის დაწყებამდე. დაახლოებით 30-დან 60 წამის განმავლობაში. (იხილეთ დანართი F: სისხლის კულტურის შერეოვების პროცედურის ინსტრუქცია)
8. ჩვეულებრივ, ვაკუუმი ბოთლში აჭარბებს 10 მლ-ს, ამგვარად გაუწიეთ მონიტორინგი შერეოვებულ მოცულობას, რომელიც შეგროვებულია 5 მლ-იანიგრადუირების სკალითობის ეტიკეტზეგააგლეოთ ხაზი ბოთლზე შევსების სასურველ დონემდე, რათა უფრო იოლი გახდეს მისი დანახვა. (იხილეთ სურათი).
9. მოაშორეთ ბოთლის თავი ხუფი და შეამოწმეთ ბოთლი ბზარებზე, დაბინძურებაზე, ზედმეტი ამღვრვაზე, გამობერილ ან დაკბილულ ტისრებზე. არ გამოიყენოთ იგი ნებისმიერი დეფექტის არსებობის შემთხვევაში. დასათესი მასალის შეყვანამდე, გაშინდეთ ბოთლის თავი (ტიხარი) სპირტიანი ტამპონით და საჭიროა ჰაერი გაშრეს (არ გამოიყენოთ იოდი ბოთლის თავის გასაწმენდად).
10. გამოაცალკევეთ სტერილური პეპლის კომპლექტი მისი შეფუთვიდან მისი გარე ნაწილის მოცილებით, მოათავსეთ მილის კომპლექტის ღუერის ბოლო (კიდე) სტერილური ნემსის დამჭერში.
11. მოათავსეთ ლახტი გაწმენდილ 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 გეჭირთ ვერტიკალურ მდგომარეობაში. შეასრულეთ დარტყმითი მოძრაობა და გეჭირთ ნემსის დამჭერი ბოთლის თავის ზემოთხვედრის ძვიდემდე. ყურადღებით დააკვირდით სისხლის ნაკადი მიმართულებას, როდესაც იწყებთ სისხლის შერეოვების პროცედურას. პირველად დასათესი მასალა შეიყვანეთ აერობულ ბოთლში, როდესაც ორივე ბოთლზე აერობულსა და ანაერობულსა არის მოთხოვნა.
15. შეაგროვეთ სისხლი სასურველ დონემდე, რათა უზრუნველყოთ სათანადო სისხლის ნაკადი და შევსების დონე. როდესაც 8-10 მლ სისხლის შერეოვება 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. მიღებულ ნიმუშებში შეგროვებული სისხლის ნიმუშები ანტიკოაგულანტებთან ერთად, როგორცაა EDTA, უნდა იქნას შერეული მიღების მსუბუქი გადაბრუნებით. (იხილეთ დანართი "ჟ").
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 ლენტე, რათა დაამაგროთ მარლის კომპრესი ადგილზე. მაგრამ გააგარდეთ 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 საკეები არეს შერევა მოხდეს ნიმუშთან და თავიდან აიცილოთ კოლტები.
25. შეამოწმეთ პაციენტი, რათა ნახოთ შეწვა თუ არა სისხლდენა, გამოიყენეთ გადასახვევი მასალა მარლის კომპრესიზე ნახვლეტ ადგილას. ურჩიეთ პაციენტს დაიტოვოს შესახვევეი 15 წუთის განმავლობაში. გაწმინდეთ ნარჩენი იოდი პაციენტის კანიდან სპირტით, რათა თავიდან აიცილოთ კანის გაღიზიანება.
26. შეავსეთ შესაბამისი განაცხადის ფორმა, მიუთითეთ სისხლის აღების 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. მიამაგრეთ სტერილური ნემსი-პეპელას ნაკრები ან სტანდარტული სტერილური ნემსი შპრიცის სტერილურ შესაერთებელ კვანძს.

2. ფრთხილად შეიყვანეთ ნემსი ვენაში დეზინფიცირებულ ადგილას.
3. მსუბუქად უკან გამოსწიეთ დეგუში, რათა წამოვიდეს 10 მლ სისხლი.
4. სისხლის აღების 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.
5. მოაშორეთ ნემსი შპრიცს და თავად ნემსი მოათავსეთ ნემსებისთვის განკუთვნილ კონტეინერში. არ დაახუროთ გამოყენებულ ნემსებს თავსახურები.
6. გამოიყენეთ სტერილური ნემსის დამჭერი ან ფრთიანი ინფუზიის კომპლექტი, რათა სისხლის გადატანა მოხდეს შპრიციდან ბოთლში. სისხლი (8-10 მლ) უნდა შევიდეს ბოთლში.
7. დაიცავით პაციენტის მოვლის, ნიმუშების მარკირების, და განაცხადის ფორმის შევსების იდენტური წესები, როგორც ეს მითითებულია ნემსის დამჭერის/დაპატერის ან ფრთიანი ინფუზიის (პეპელას) კომპლექტის მეთოდის დროს.

დამატებითი შენიშვნები:

- ნახად დააწეეთ შპრიცის დეგუშს სისხლის ჭურჭელში გადასხმის ხელის შეწყობის მიზნით. ძალა არ უნდა დაატანოთ შპრიციდან სისხლის გადასხმის კულტურის ჭურჭელში ან ნებისმიერ ვაკუუმის სინჯარაში/მილაკში.
- თუ ნემსს აქვს ჩამოხრებული 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 სამუშაო 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 საღვარი.
- ჭურჭლის უსაფრთხოებისათვის გამოიყენეთ ბალიშები და სატრანსპორტო ყუთში ჩააფინეთ შთამნთქმელი ქაღალდი უჯრედების დაშლის – ლიზისის თავიდან ასაცილებლად და დაღვრის შემთხვევაში სითხეების შეწოვის მიზნით.

**3.1.3** შპკააშპრი/ბანავალი და რქმთააშპრი ნიმუშების შპბროშპბა, მაროშპა და ტრანსპორტირება (ნაწმმმმტი სოკო-0დან № 1-00-004, შპრსოია 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 გაეცნოთ ნიმუშის შეგროვების მოთხოვნებს.
- შეავსეთ 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 დიაგნოსტიკისათვის.
- ნიმუშები არ უნდა იყოს დაბინძურებული შარდის ან ტუალეტის წყლით. არ მოიტანოთ შარდთან, წყალთან, ბარიუმთან, ან აბუსალათინის ზეთთან ნარევი ნიმუშები.

მასალა/აღჭურვილობა

- სუფთა, ფართობიანი მშრალი კონტეინერი ნიმუშების შესაგროვებლად.

- სტერილური, პერმეტული, ხრახნიან-თავიანი კონტეინერი სატრანსპორტო ნიადაგით (როგორც ამას კვლევა მოითხოვს)
- სუფთა, ფართობრიანი ხრახნიან-თავიანი კონტეინერი ან პერმეტული 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, აუხსენით პაციენტს შეგროვების პროცედურა. შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალა და მოთხოვნის ფორმა.
  2. მიეცით პაციენტს ინსტრუქცია – განავალი უნდა მოხვდეს პირდაპირ სუფთა კონტეინერში, ან შეაგროვეთ ნიმუში სუფთა ქოთნიდან ე.წ. "სუდნო"-დან, ან ტუალეტის დასაჯდომზე დააფინეთ ცელოფნის 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 თავიან კონტეინერში.
4. გაიტანეთ ნიმუშის ნარჩენები და საწყისი კონტეინერი, ბიოსაფრთხოების 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 დრმად, 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 ბზაბის: ცხვირ-ხახის, ხახის, ნახვილის ნიმუშების შემტოვება, მართვა და ტრანსპორტირება (ნაწმმპტი სოკო-01ან № 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**

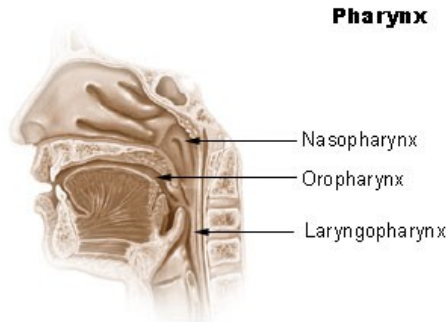
- მოქნილი, წვრილ სახელურიანი პოლიესტერის ნაცხის ტამპონი (შენიშვნა – უნდა იყოს გამოყენებული სატრანსპორტო ნიადაგი, იმიტომ რომ ნაცხის წვერი მცირე ზომისაა და შეიძლება გამოშრეს).
- სტერილური ნაცხის ტამპონი (ბამბა ან დაკრონი) სატრანსპორტო ნიადაგით (მაგ. აიმის ან სტიუარტი)
- სტერილური ხრახნიან-თავიანი ფართო პირიანი კონტეინერი
- სტერილური გრადუირებული ნიმუშების კონტეინერი ხრახნიანი თავსახურით

- ლაბორატორიული ხაღატი, 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 გრადირების 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 ნიმუში

ცხირ-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

5. პაციენტი უნდა იჯდეს კომფორტულ მდგომარეობაში – თავი ოდნავ უკან უნდა აქონდეს გადაწეული. სთხოვეთ პაციენტს მუდმივად გაიმეოს ასო "K (ქართული "ქ ან ღ")" სითხით (სტერილური ფიზიოლოგიური ხსნარი) ნესტოების ამორეცხვისას. ამ ქმედების განხორციელებისას ხახა დახურულია.
6. პიპეტით (გრადირების გარეშე) თითო ჯერზე ჩაასხით 1-1.5 მლ ამოსარეცხი ხსნარი ერთ ნესტოში.
7. პაციენტის თავი დახარეთ წინ, ამოსარეცხი ხსნარი უნდა ჩაედინოს ფართოპირიან სტერილურ კონტეინერში.
8. გაიმეორეთ მე-5 და მე-6 ეტაპები სხვადასხვა ნესტოებისთვის, მანამ, სანამ არ იქნება გამოყენებული ამოსარეცხი სითხის 10-15 მლ.
9. გამოიყენეთ სტერილური პიპეტები (გრადირების გარეშე) იმისათვის რომ ჩაასხათ 3 მლ ნაზალური ამონარეცხი ვირუსულ სატრანსპორტო ნიადაგში 1:2 განზავების მისაღებად. ბიოსაშიში მასალასთან მუშაობის წესების შესაბამისად თავიდან მოიშორეთ კონტეინერი, რომელიც გამოიყენებოდა ამონარეცხის შესაგროვებლად.
10. 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

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალები და მოთხოვნის ფორმა. შეავსეთ ორი ნიმუში.
2. შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.
3. გაიკეთეთ ხელთათმანები.
4. პაციენტი უნდა იჯდეს კომფორტულ მდგომარეობაში – თავი ოდნავ უკან უნდა აქონდეს გადაწეული.
5. სუფთა ტამპონის მეშვეობით ცხვირის ღრუდან ამოიღეთ ლორწო. ბიოუსაფრთხოების წესების დაცვით გაიტანეთ ნაცხი.
6. ნესტოში მოათავსეთ მოქნილი, წვრილთავიანი პოლიესტერის ტამპონი და უკან ცხვირ-ხახის მიმართულებით.
7. ცხვირ-ხახის მემბრანის ზედაპირზე დაატრიალეთ ტამპონი და გააჩერეთ 10-15 წამით შეწოვის მიზნით. ნელა ამოიღეთ ტამპონი მეორე ნესტოსთვის.
8. მოათავსეთ ტამპონი ვირუსული სატრანსპორტო ნიადაგის მქონე სინჯარაში.
9. გაიმეორეთ ქმედებები მეორე ტამპონისათვის. მოათავსეთ ეს ტამპონი ბაქტერიულ სატრანსპორტო ნიადაგში.
10. მოახდინეთ თითოეული კონტეინერის მარკირება, მიუთითეთ პაციენტის საიდენტიფიკაციო ინფორმაცია და შეგროვების დრო.
11. შეავსეთ კვლევის მოთხოვნის ფორმა.
12. არ მოათავსოთ ნიმუშები მაცივარში; დაუყოვნებლივ გადაავსებთ ლაბორატორიაში.
13. 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

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

ბ. ქვედა სასუნთქი გზების ნიმუში

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

1. მოამზადეთ შეგროვებისათვის აუცილებელი მასალა და მოთხოვნის ფორმა.
2. შეამოწმეთ პაციენტის ვინაობა და მოთხოვნილი კვლევები.
3. გაიკეთეთ ხელთათმანები.
4. პაციენტს სთხოვეთ წელით კარგად გამოივლოს პირის ღრუ და ყელი ჭარბი ორალური ფლორის მოცილების მიზნით.
5. პაციენტს სთხოვეთ სამჯერ ღრმად ჩაისუნთქოს (ჩაისუნთქოს იმდენად ღრმად სანამ ღიტინს არ იგრძნობს), ამის შემდეგ - მესამე

ჩასუნთქვისას მაგრად უნდა დაახველოს და შეეცადოს ამოიღოს ნახველი ფილტვებიდან.

6. შეაგროვეთ ნახველის მინიმუმ 10 მლ სტერილურ, ხრახნიან თავიან კონტეინერში. თავი კარგად მოხრახნეთ.
7. შეინახეთ კონტეინერი სწრაფჩამკეტ ცელოფნის პარკში (მეორადი კონტეინერი).
8. მოახდინეთ თითოეული ნიმუშის მარკირება, შეავსეთ შესაბამისი კვლევის მოთხოვნის ფორმა, აღნიშნეთ შეგროვების დრო და მიუთითეთ ყველა ის ინფორმაცია, რომელიც დაკავშირებულია კონკრეტულ შეგროვებასთან.
9. 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 დათესვისათვის ოთახის ტემპერატურაზე (20-25°C). ნახველის ნიმუშები: თუ ტრანსპორტირებას სჭირდება 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 დიაგნოსტიკების მიზნით.

**ნიმუშების შეგროვებამდე აუცილებელია შემდეგი პირობების დაცვა:**

- შარდის ბუშტის კატეტერიზაციის 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**

აუხსენით 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. გადაგზავნეთ 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.

**ძირუბიული ჩარევის მიღამოდან ნაცხის შემოწმება, მართვა და ტრანსპორტირება**

მიმოხილვა: ქირურგიული ჩარევის მიდამოდან (ჭრილობიდან) აღებული ნიმუშები გამოსადეგია რამდენიმე დაავადების დიაგნოსტიკების მიზნით. ტერმინი ჭრილობა განიზარტება, როგორც ნებისმიერი ტიპის კანთან დაკავშირებული ინფექცია – მათ შორის ქირურგიული ჩარევის მიდამო, წყლული, ნაწილი, ნაკბენი, ტრავმული დაზიანება, დამწვრობა, ა.შ. არსებობს ზედაპირული და ღრმა ჭრილობები. ღრმა ჭრილობიდან მასალის აღება უნდა მოხდეს ჭრილობის სათანადო დამუშავების შემდეგ ასპირაციის მეოთხით ნიმუშების შეგროვებამდე 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 აღებადმდე ჭრილობა უნდა იქნას დამუშავებული:

1. ჭრილობის გარშემო კანის ზედაპირი უნდა დამუშავდეს 70% ეთილის სპირტში ან სხვა ანტისეპტიკში დასველებული ბამბის ტამპონით
2. დეზინფექტანტის შემოშრობის შემდეგ სტერილური მარლის ტამპონით აცილებენ ფუფუს, 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 თავიუშუალოდ 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 შევეხოთ ჭრილობის კედლებს
9. მოათავსეთ ჩხირი ნიმუშის შესაგროვებელ კონტეინერში
10. დაახურეთ თავი კონტეინერს
11. შეინახეთ კონტეინერი სწრაფჩამკეტ 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 იბირი (სავარაუდოდ კლინიკის ეპიდემიოლოგი), რომელსაც ევალება თავისივე კლინიკაში, კვლევის ფარგლებში ყველა პროცესის კონტროლი და ორგანიზაციული საკითხების რეგულირება.
- 6 – ლაბორატორიული კვლევის შედეგები კლინიკებს მიეწოდებათ კვლევის დამთავრებისთანავე სპეციალური ბლანკით.
- 7 –კლინიკიდან შეგროვილი ნიმუშების და კითხვარების ტრანსპორტირება მოხდება წინასწარ განსაზღვრულ დროს. ტრანსპორტირებას ანხორციელებს დკსჯეც ყოველ დღე, დღის პირველ ნახევარში გარდა შაბათ-კვირისა, კვირას შეგროვილ ნიმუშების ტრანსპორტირება განხორციელდება ორშაბათს. კვირას ნიმუშების აღება უნდა მოხდეს დღის 6 საათის შემდეგ.



სატრანზიტო ნიმუშის / სინჯის თანმხლები ფორმა (H- სატრანზიტო)

ნაწილი A (ივსება გადამზადების დაწესებულებაში; ) პროექტი/გრანტი \_\_\_\_\_ შევსების თარიღი \_\_/\_\_/\_\_\_\_

ნიმუში: სარეგისტრაციო № \_\_\_\_\_ კონტეინერის № \_\_\_\_\_ ჭურჭლის № \_\_\_\_\_

სინჯი: სინჯის საიდენტიფიკაციო № \_\_\_\_\_ კონტეინერის № \_\_\_\_\_

გამოკვლევის დამკვეთი იურიდიული/ფიზიკური პირი \_\_\_\_\_ ტელ: \_\_\_\_\_

პაციენტის სახელი, გვარი \_\_\_\_\_ ასაკი \_\_\_\_\_ მამრობითი, მდედრობითი

პაციენტის პირადი ნომერი/და საიდენტიფიკაციო კოდი(15 ნიშნა) \_\_\_\_\_

(ივსება თუ ნიმუში აღებულია სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში)

პაციენტის მისამართი \_\_\_\_\_ ტელეფონი \_\_\_\_\_

წინასწარი კლინიკური დიაგნოზი \_\_\_\_\_

(თუ ნიმუში არებულია კონტაქტირებული პირისაგან მიუთითეთ)

სიმპტომების გამოვლენის თარიღი ცხელება \_\_/\_\_/\_\_\_\_ დიარეა \_\_/\_\_/\_\_\_\_ გამონაყარი \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
სხვა \_\_\_\_\_

საკვლევი ნიმუში სისხლის შრატის სინოვიალური სითხე პირნალები მასა სისხლი  
შარდი დაზიანებული/ნეკროზული ქსოვილი ლიქვორი ფეკალური მასები  
ნაცხი(მიუთითეთ) \_\_\_\_\_ პლევრალური სითხე ნახველი  
სხვა \_\_\_\_\_

ნიმუშის აღების ადგილი \_\_\_\_\_ ნიმუშის აღების თარიღი \_\_/\_\_/\_\_\_\_ დრო \_\_\_\_\_:

საკვლევი სინჯი: დასახელება \_\_\_\_\_ მომზადების ადგილი \_\_\_\_\_ მომზადების თარიღი \_\_/\_\_/\_\_\_\_

მოთხოვნილი გამოკვლევა ბაქტერიოლოგიური კულტურა \_\_\_\_\_ სეროლოგიური \_\_\_\_\_  
B.anthraxis კულტურა Y.pestis კულტურა მოლეკულური დიაგნოსტიკა \_\_\_\_\_  
F.tularensis კულტურა Brucella-ს კულტურა სხვა \_\_\_\_\_

ნიმუშის მიმღები დაწესებულება<sup>3</sup> ნიმუშის გამომკვლევი დაწესებულება  
დკსჯეც (NCDC&PH)/რ. ლუგარის ცენტრი დკსჯეც (NCDC&PH)/რ. ლუგარის ცენტრი  
დკსჯეც (NCDC&PH)-ის ქუთაისის ლაბორატორია დკსჯეც (NCDC&PH)-ის ქუთაისის ლაბორატორია  
დკსჯეც (NCDC&PH)-ის ბათუმის ლაბორატორია დკსჯეც (NCDC&PH)-ის ბათუმის ლაბორატორია  
დკსჯეც \_\_\_\_\_ რეგიონული ლაბორატორია დკსჯეც (NCDC&PH)-ის \_\_\_\_\_ რეგიონული ლაბორატორია  
სხვა \_\_\_\_\_

ფორმის შევსებაზე პასუხისმგებელი პირი \_\_\_\_\_ დაწესებულება \_\_\_\_\_  
(ეპიდემიოლოგი, ექიმი)

ნიმუშის ტრანსპორტირებაზე პასუხისმგებელი პირი / კურიერი \_\_\_\_\_ გაგზავნის თარიღი \_\_/\_\_/\_\_\_\_

ნაწილი B (ივსება მიმღებ/გამომკვლევი დაწესებულების ცენტრალურ მიმღებში)

ნიმუშის / სინჯის: მიღების თარიღი \_\_/\_\_/\_\_\_\_ დრო \_\_\_\_\_:

ნიმუშის / სინჯის „ნაწილი A“-ში მოცემული სარეგისტრაციო / საიდენტიფიკაციო № \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

დამცავი კონტეინერის მდგომარეობა : სტანდარტული არასტანდარტული.

ნიმუშის / სინჯის დანიშნულება: ადგილზე გამოსაკვლევი, სატრანზიტო

ნიმუში / სინჯი გადაეცა \_\_\_\_\_ რეგისტრატორი \_\_\_\_\_

(სახელი, გვარი, თანამდებობა)

(სახელი, გვარი)