

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის
ბრძანება № -

ქ. თბილისი

2021 წლის -

COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესების
დამტკიცების შესახებ

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის უზრუნველსაყოფად, COVID-19 ინფექციის ტრანსმისიის შესაჩერებლად და დაავადების მართვის გაუმჯობესების მიზნით, „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ო“ ქვეპუნქტის, მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის და მე-7 მუხლის, „საქართველოში COVID-19 - ის ვაქცინის დანერგვის ეროვნული გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2021 წლის 21 იანვრის #67 განკარგულების და „საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 14 სექტემბრის №473 დადგენილების მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტის „ო“ ქვეპუნქტის შესაბამისად ვბრძანებ:

1. დამტკიცდეს:

- ა) COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესები (ზოგადი დებულებები, შემოკლებები და ტერმინთა განმარტებები, COVID-19 საწინააღმდეგო აცრას დაქვემდებარებული პრიორიტეტული ჯგუფების ჩამონათვალი და რისკის ფაქტორები, ვაქცინაციის კაბინეტი, უსაფრთხო იმუნიზაციის წესები, COVID-19 ვაქცინით იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენებზე (იშგამ) ზედამხედველობა) (დანართი №1);
- ბ) COVID - 19 mRNA vaccine, Pfizer-BioNtech-ით ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი (დანართი №2)
- გ) COVID-19 AstraZeneca ვაქცინით ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი (დანართი №3)
- დ) COVID - 19 ვაქცინაციის ბარათი (დანართი №4);
- ე) COVID - 19 ვაქცინაციის შემდგომი პოტენციური ანაფილაქსიის მართვა და აცრის შემდგომ ანაფილაქსიად მცდარად მიჩნეული მდგომარეობები (დანართი №5);
- ვ) სარეგისტრაციო და საანგარიშგებო ფორმების შევსების წესი, წარდგენის სიხშირე და ვადები (დანართი №6);
- ზ) ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის (იპკ) პრინციპები და პროცედურები COVID-19 (დანართი №7);

2. ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

მინისტრი

ეკატერინე ტიკარაძე

COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესების დამტკიცების შესახებ

მუხლი 1. ზოგადი დებულებები

1. COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესები შემუშავებულია „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის და „საქართველოში COVID-19 - ის ვაქცინის დანერგვის ეროვნული გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2021 წლის 21 იანვრის #67 განკარგულების საფუძველზე.

2. ბრძანება განკუთვნილია იმუნიზაციით მომსახურების მიმწოდებლებისათვის, რომელთაც გააჩნიათ სათანადო უფლებამოსილება.

3. ბრძანებით განისაზღვრება COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინ(ებ)ის აცრების სქემა, ჩატარების წესები და აცრას დაქვემდებარებული პრიორიტეტული ჯგუფების ჩამონათვალი.

4. COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინ(ებ)ით აცრების უზრუნველყოფა ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში.

მუხლი 2. შემოკლებები და ტერმინთა განმარტებები

ბრძანების მიზნებისთვის ტერმინებს და შემოკლებებს აქვს შემდეგი მნიშვნელობა:

ა) **იმგამ** – იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენა;

ბ) **სიიშგამ** - სპეციალური ინტერესის მქონე იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენა კოვიდვაქცინისთვის (სიიშგამი - წინასწარ შეთანხმებული მნიშვნელოვანი სამედიცინო მოვლენა, რომელიც შესაძლოა მიზეზობრივად იყოს დაკავშირებული ვაქცინის პროდუქტთან და რომელსაც ესაჭიროება გულდასმით მონიტორინგა და შემდგომი დადასტურება სპეციალური შესწავლით).

გ) **ინაქტივირებული ვაქცინა** – შეიცავს დაავადების გამომწვევ დახოცილ მიკრობ(ებ)ს;

დ) **იმუნიზაციის უსაფრთხოება** – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკა და პრაქტიკა, რომელიც ეხება ორგანიზმში ვაქცინების სწორი შეყვანის სხვადასხვა ასპექტს პაციენტის, სამედიცინო პერსონალის და გარემოს უსაფრთხოებისათვის;

ე) **ინექციების უსაფრთხოება** – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკა და პრაქტიკა, რომელიც ეხება იმუნიზაციასთან დაკავშირებულ ყველა ინექციას, ითვალისწინებს ინექციების მართებული ჩატარების (სახიფათო ნარჩენების უსაფრთხოდ განადგურების ჩათვლით) იმ ასპექტებს, რომლებიც მინიმუმამდე ამცირებენ სისხლის საშუალებით პათოგენების გადაცემის რისკს;

ვ) **უკუჩვენება** – რეციპიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომელიც აცრის ჩატარების შემთხვევაში ზრდის იმუნიზაციის შემდგომი სერიოზული არასასურველი მოვლენების განვითარების რისკს. უკუჩვენებების არსებობის შემთხვევაში ვაქცინაცია არ ტარდება;

ზ) **გაფრთხილება** – რეციპიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომელიც აცრის ჩატარების შემთხვევაში სავარაუდოდ ზრდის იმგამ-ის განვითარების რისკს (უფრო

მცირედ, ვიდრე უკუჩვენებების დროს) და/ან ამცირებს ვაქცინის ეფექტურობას. გარკვეულ სიტუაციებში, გაფრთხილებების მიუხედავად, ვაქცინაცია შესაძლებელია ჩატარდეს, რადგან აცრის ჩატარების აუცილებლობა აღემატება იშგამ-ის განვითარების რისკს;

თ) ცივი ჯაჭვი – სათანადო ტემპერატურული რეჟიმით ვაქცინების შენახვა-ტრანსპორტირების უზრუნველყოფა;

ი) სამინისტრო/მინისტრი – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო/საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი;

კ) დკსჯეც – სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი;

ლ) იმემ – იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდული;

მ) მმემ – მარაგების მართვის ელექტრონული მოდული;

ნ) სჯც და/ან სჯს – საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი და/ან სამსახური;

ო) იპკ - ინფექციის პრევენციის კონტროლი.

პ) იდს - ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები

ჟ) კოვიდ-კლინიკა - COVID-19 საექვო და დადასტურებული შემთხვევების სამართავად მობილიზებული სამედიცინო დაწესებულება მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული სიის შესაბამისად

მუხლი 3. COVID-19 საწინააღმდეგო აკრას დაქვემდებარებული პრიორიტეტული ჯგუფების ჩამონათვალი და რისკის ფაქტორები

#	პრიორიტეტული ჯგუფების ჩამონათვალი	რისკის ფაქტორები	ეტაპი/ფაზა*
1.	ჯანდაცვის სექტორი	<p>განიხილება ინფექციის მიღების კუთხით ერთ-ერთ ყველაზე მაღალი რისკის ჯგუფად და თავის მხრივ წარმოადგენს რისკს იმ მოწყვალადი ჯგუფებისთვის, რომელსაც ისინი უწევენ სამედიცინო მომსახურებას.</p> <p>ჯანდაცვის სექტორში დასაქმებული პირები პრიორიტეტულობის მიხედვით იყოფა შემდეგ ქვეჯგუფებად:</p> <p>მაღიან მაღალი და მაღალი რისკის მქონე:</p> <p>SARS-Cov-2 აეროზოლთან ექსპოზიციის რისკის ქვეშ მყოფი პერსონალი, ახლო კონტაქტში დაავადებულ ან საექვოდ დაავადებულ პირებთან, შეხებაში ვირუსით დაბინძურებულ საგნებთან. კერძოდ:</p> <p>ა) მოფუნქციონირე კოვიდ კლინიკებში მომუშავე ყველა პირი (სამედიცინო და არა სამედიცინო);</p> <p>ბ) სხვა (არაკოვიდ) კლინიკებში მომუშავე ექიმები (მ.შ. უმცროსი ექიმი, რეზიდენტი), ექთნები, სანიტრები, მომვლელები დაკავებული შემდეგ დარგებში ანესთეზია-რეანიმაცია, კრიტიკული მედიცინა, გადაუდებელი მედიცინა, სასწრაფო დახმარება (მ.შ. მძღოლი), სამედიცინო რადიოლოგია (რენტგენოლოგია, კომპ. ტომოგრაფია), ინფექციის კონტროლი/ ეპიდემიოლოგია/ საზოგადოებრივი ჯანდაცვა (ჩართული ტესტის აღებაში, კონტაქტების მოძიებაში), ლაბორატორიის სპეციალისტები (ჩართული ტესტის აღება/ ანალიზში), დაცვის თანამშრომლები;</p> <p>გ) პოტენციურ (ამჟამად არა მოქმედ) კოვიდ კლინიკებში მომუშავე ყველა პირი.</p> <p>საშუალო რისკის მქონე: პერსონალი კონტაქტში მყოფი მოსახლეობასთან, რომელსაც არ მოეთხოვება კონტაქტი დაავადებულ ან საექვოდ დაავადებულ პირებთან; საშუალო დაკავშირებულია ხალხმრავალ ადგილებთან, სადაც დისტანციის დაცვა გართულებულია ან მოითხოვება ახლო და ხშირი კონტაქტი თანამშრომლებთან. ყველა სხვა სამედიცინო და არასამედიცინო პირი დასაქმებული ჯანდაცვის სექტორში.</p> <p>დაბალი რისკის მქონე: პერსონალი, რომელსაც არ მოეთხოვება ხშირი, ახლო კონტაქტი მოსახლეობასთან ან საექვოდ დაავადებულ პირებთან. მაგ. მხოლოდ ტელემედიცინაში ჩართული სამედიცინო პირები, დისტანციურად მომუშავე ადმინისტრაციული საქმიანობით დაკავებული პირები.</p>	I/ა
2.	ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებების და შშმ პირების სათემო და	ინფექციის სწრაფი გავრცელება	I/ა

	საოჯახო ტიპის ორანიზაციების ბენეფიციარები და მომვლელები		
3.	75 წლის და უფროსი ასაკის მოსახლეობა	საერთაშორისო მტკიცებულებები და საქართველოს ეპიდსიტუაციის ანალიზი მიუთითებს, რომ COVID-19-ის სიკვდილიანობის ყველაზე დიდი რისკი არის მაღალი ასაკი და ასაკის მატებასთან ერთად რისკი ექსპონენციალურად იზრდება. 2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით საქართველოში სულ COVID-19-ით გარდაცვლილთა ასაკობრივი სტრუქტურა შემდეგნაირია: >75წ - 40%, 65-74 წ. - 34%, 55-64 წ - 18.0%.	I/ა
4.	65-74 წლის მოსახლეობა	საერთაშორისო მტკიცებულებები და საქართველოს ეპიდსიტუაციის ანალიზი მიუთითებს, რომ COVID-19-ის სიკვდილიანობის ყველაზე დიდი რისკი არის მაღალი ასაკი და ასაკის მატებასთან ერთად რისკი ექსპონენციალურად იზრდება.	I/ბ
5.	ესენციური სერვისები (1 ჯგუფი)	ესენციურ სერვისების ფუნქციონირება უაღრესად მნიშვნელოვანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნებისთვის, უსაფრთხოებისა და განათლების პროცესის წარმართვისთვის. ესენციურ სერვისების პირველი ეტაპის/ ბ ფაზაში ასაცრელ კონტინგენს განეკუთვნებიან: ა) შინაგან საქმეთა სამინისტროს წინა ხაზის პერსონალი (მ.შ. საგანგებო სიტუაციების მართვის სამსახური); ბ) შორეული გადაზიდვის ოპერატორები (მძღოლები, საზღვაო / საჰაერო/სარკინიგზო გადაზიდვებში ჩართული პირები); გ) თავდაცვის სამინისტრო (ჯარი);	I/ბ
6.	55-64 წლის მოსახლეობა	საერთაშორისო მტკიცებულებები და საქართველოს ეპიდსიტუაციის ანალიზი მიუთითებს, რომ COVID-19-ის სიკვდილიანობის ყველაზე დიდი რისკი არის მაღალი ასაკი და ასაკის მატებასთან ერთად რისკი ექსპონენციალურად იზრდება.	II
7.	ქრონიკული დაავადების მქონე პირები 18-54 წლის ასაკის	მტკიცებულებები (საერთაშორისო, ასევე დგილობრივი ეპიდანალიზი) მიუთითებს, რომ გარკვეული ქრონიკული მდგომარეობები ზრდის COVID-19-ით ავადობის მძიმე მიმდინარეობის და სიკვდილიანობის რისკს. ვაქცინაცია ხელმისაწვდომი იქნება შემდეგი თანმხლები დაავადებების მქონე პირებისთვის: ა) დიაბეტი (I და II ტიპის); ბ) კარდიოვასკულური დაავადებები: გულის იშემიური დაავადება (ყველა კლინიკური ფორმა რევასკულარიზაციით და რევასკულარიზაციის გარეშე), კარდიომიოპათია, სარქვლოვანი პათოლოგია, მოზრდილი ასაკის თანდაყოლილი მანკები; წინაგულთა ფიბრილაცია (პერმანენტული ფორმა), იდიოპათიური გახანგრძლივებული QT სინდრომი (ფატალური არითმიებისა და უეცარი კარდიული სიკვდილის მაღალი რისკი), გულის ქრონიკული უკმარისობა“ B,C,D (ACC/AHA) სტადიის და II-IV (NYHA) ფუნქციური კლასი,	II

		<p>ღრმა ვენების თრომბოზი, ფილტვის არტერიის თრომბოემბოლია ანამნეზში;</p> <p>გ) ქრონიკული რესპირატორული დაავადებები: ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება, ასთმა, ცისტური ფიბროზი, ფილტვის იდიოპათიური ფიბროზი;</p> <p>დ) ონკოპემატოლოგიური დაავადებები;</p> <p>ე) კიბო (კონკრეტული ვაქცინის უკუჩვენების გათვალისწინებით);</p> <p>ვ) თირკმლის ქრონიკული უკმარისობა: დიალიზზე მყოფი პირები;</p> <p>ზ) ღვიძლის ქრონიკული პათოლოგია: ღვიძლის ფიბროზი მე-3 და მე-4 სტადია;</p> <p>თ) გადატანილი ინსულტი;</p> <p>ი) ტრანსპლანტაციის შემდგომი მდგომარეობა;</p> <p>კ) იმუნოსუპრესიული პაციენტები;</p> <p>ლ) ექსტრემალური სიმსუქნე (შეფასებითი მაჩვენებელი BMI > 40 kg/m²);</p>	
8	ესენციური სერვისები და სხვა მომატებული რისკის ჯგუფები (II ჯგუფი)	<p>ესენციურ სერვისების და სხვა მომატებული რისკის ჯგუფების მე-3 ეტაპზე ასაცრელ კონტინგენს განეკუთვნებიან:</p> <p>ა) აფთიაქის წინა ხაზის პერსონალი;</p> <p>ბ) საზოგადოებრივი ტრანსპორტის თანამშრომლები (მძღოლი, მემანქანე, კონდუქტორი, კონტროლიორი);</p> <p>გ) ადრეული სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების დაწესებულებების პერსონალი;</p> <p>დ) ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებების პედაგოგები და სხვა პერსონალი (საჭიროების შემთხვევაში პრიორიტეტიზაცია მე-4 კლასამდე და მაღალი კლასის პერსონალი შემდგომ);</p> <p>ე) პატიმრები/ მსჯავრდებულები (> 55 წელზე ზემოთ, 18-54 წლის ქრ. მდგომარეობის მქონე) და მათთან სამსახურეობრივად კონტაქტში მყოფი პირები;</p> <p>ვ) მალაროელები;</p> <p>ზ) ტაქსის და სამარშრუტო ტაქსის მძღოლები;</p>	III
9.	მოსახლეობის სხვა ჯგუფები		III

შენიშვნა: *ვაქცინებზე ხელმისაწვდომობის ზრდის პროცესში პრიორიტეტული ჯგუფების ვაქცინაცია განხორციელდება ეტაპობრივად.

მუხლი 4. ვაქცინაციის კაბინეტი

- COVID-19 საწინააღმდეგო იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტის ვაქცინაციის კაბინეტი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ მოთხოვნებს:
 - სუფთა, მშრალი და დაცული მზის სხივების პირდაპირი ზემოქმედებისგან;
 - მოსახერხებელი ვრცელი ფართობი გადაადგილებისათვის, როგორც ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის, ასევე პაციენტის/თანმზღვრე პირისათვის;
 - პერსონალის მიერ წინასწარ მომზადებული ნიშნები, ბარიერები და იატაკზე დატანილი ნიშნულები, რომლებიც მოუწოდებენ პაციენტებს შეინარჩუნონ 2 მეტრი დისტანცია და გაიკეთონ პირბადე;

- დ) პაციენტებისა და პერსონალის ინტერაქციის დროს (რეგისტრაცია, ტემპერატურის სკრინინგი) კონტაქტის შესამცირებლად, პლასტიკის ეკრანი, თეჯირი;
- 2. იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელ სუბიექტს სავალდებულოა ჰქონდეს:**
- ა) ადგილი, სადაც პაციენტს და/ან მის თანხმლებ პირს ექნება დაყოვნების საშუალება, როგორც ვაქცინაციამდე, ასევე მის შემდეგ;
 - ბ) ადგილი იმუნიზაციის სათანადო საანგარიშგებო სააღრიცხვო, ფორმების/დოკუმენტაციის შესავსებად;
 - გ) იმუნიზაციის მართვის ელექტრონულ მოდულში (იმემ) ინფორმაციის შეყვანის მიზნით, ინტერნეტი, კომპიუტერი, ლეპტოპი ან პლანშეტით აღჭურვილი სამუშაო სივრცე;
 - დ) ადგილი ვაქცინის მოსამზადებლად (გალლობა, განზავება);
 - ე) ადგილი ვაქცინის ადმინისტრირებისთვის.
- 3. ვაქცინაციის კაბინეტს უნდა გააჩნდეს:**
- ა) მაგიდა ვაქცინებისა და საინექციო აღჭურვილობისათვის (ბამბა, სპირტის ფლაკონი, შპრიცები, უსაფრთხო ყუთი, სპირტიანი ერთჯერადი ტამპონი, ერთჯერადი შპრიცი ვაქცინების გასაზავებლად გასაზავებელი სითხე საჭიროების შემთხვევაში); აცრის ჩატარებისას მაგიდაზე განთავსებული უნდა იყოს ცივი ყუთი ყინულის ელემენტებით, რომელსაც სახურავის ადგილას მოთავსებული ექნება პენოპლასტის/პოროლონის ან ღრუბელის საფენი (ხუფი) ნაჭდევებით ვაქცინის ფლაკონისათვის; დასაშვებია ვაქცინის გახსნილი ფლაკონის მოთავსება სამანიპულაციო მაგიდაზე ყინულის ელემენტებზე დადებულ პენოპლასტის/პოროლონის ან ღრუბლის საფენზე (ხუფი) ნაჭდევებში, ისე, რომ ფლაკონი უშუალოდ არ ეხებოდეს ყინულის ელემენტს;
 - ბ) სკამი პაციენტისთვის, სამედიცინო ტახტი;
 - გ) პირადი დაცვის საშუალებების: პირბადეების, ერთჯერადი ხალათების, ხელთათმანებისა და საჭიროების შემთხვევაში, სახის ფარების სათანადო მარაგი მომუშავე პერსონალისთვის;
 - დ) პირბადეების საკმარისი რაოდენობა პაციენტებისთვის;
 - ე) თერმომეტრების საკმარისი რაოდენობა, რათა შესაძლებელი გახდეს პაციენტების ტემპერატურის კონტროლი კლინიკში შესვლისას.
 - ვ) გამდინარე წყლით, საპნით, (სასურველია თხევადი) და ერთჯერადი ხელსაწმენდი საშუალებებით აღჭურვილი ხელსაბანი ნიჟარა, ხელის დეზინფექტანტი;
 - ზ) მედიკამენტები და სამედიცინო მარაგები ანაფილაქსიის მართვისათვის (დეტალური ინფორმაცია იხილეთ დანართი N5),
 - თ) $+2^{\circ}\text{C} + 8^{\circ}\text{C}$ გრადუსზე მომუშავე სპეციალური ან საყოფაცხოვრებო მაცივარი. საყოფაცხოვრებო მაცივრის შემთხვევაში გამოყენებული უნდა იყოს მხოლოდ სამაცივრე განყოფილება (არა საყინულე). მაცივარი უნდა იყოს აღჭურვილი უწყვეტი ელ. წყაროთი ან დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს ცენტრალური უწყვეტი ელ. კვების სისტემა. მაცივარი უნდა იყოს განკუთვნილი მხოლოდ COVID-19 ვაქცინისათვის;
 - ი) ცივი ყუთი ყინულის ელემენტების საჭირო რაოდენობის ორი კომპლექტით (რომელიც გამოიყენება, ვაქცინების ტრანსპორტირებისათვის);
 - კ) პენოპლასტის/პოროლონის საფენი და/ან ღრუბელი ვაქცინის ფლაკონისათვის;
 - ლ) უსაფრთხო ყუთი ნარჩენების (გამოყენებული შპრიცები და ნემსები) შესაგროვებლად; ყოველდღიურად სამუშაოს დამთავრების შემდეგ პერსონალი ორგანიზებას უკეთებს სავსე უსაფრთხო ყუთების გატანა/ტრანსპორტირებას

დადგენილი წესის შესაბამისად;

მ) ნარჩენების კონტეინერი, ყველა სხვა ნარჩენის შესაგროვებლად, რომელიც წარმოიქმნება ვაქცინაციის დროს (გამოყენებული პირადი დაცვის საშუალებები, გამოყენებული ან ვადაგასული ფლაკონები, ბამბის ტამპონები, ბასრი/მჩხვლეტავი საგნების გარდა სხვა სახარჯი მასალა და ა.შ.);

ნ) ვაქცინის ფლაკონზე (შუშაზე) წარწერის გასაკეთებლად სპეციალური მარკერი ან ფანქარი;

ო) მაცივარის ტემპერატურის ყოველდღიური (დღეში ორჯერ) რეგისტრაციის ფორმა ან ტემპერატურის მონაცემების აღმრიცხველი, რომელიც ახორციელებს ტემპერატურის ჩაწერას არანაკლებ 2 კვირის განმავლობაში;

4. აცრების ჩატარებისას ვაქცინაციის კაბინეტში უნდა იმყოფებოდეს ექიმი, ექთანი, პერსონალი, რომელიც უზრუნველყოფს აცრის რეგისტრაციას იმემ-ში, ასაცრელი პირი და საჭიროების შემთხვევაში, მისი თანმხლები პირი.

5. ვაქცინაციამდე ექიმმა პაციენტს უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია კონკრეტული ვაქცინისათვის სპეციფიური უკუჩვენებებისა და გაფრთხილებების შესახებ.

6. ექიმის კონსულტაციისა და ნებართვის შემდეგ აცრები ტარდება ექთნის მიერ, აცრების წარმოების ტექნიკისა და წესების დაცვით, კონკრეტული ვაქცინის მწარმოებლის მიერ შემუშავებული ინსტრუქციის მიხედვით.

7. თუ ვაქცინა საჭიროებს განმეორებით დოზას, ვაქცინაციის ჩამტარებელი სამედიცინო დაწესებულების პერსონალი ვალდებულია მოიწვიოს პაციენტი მომდევნო დოზის მისაღებად დადგენილი ინტერვალის გათვალისწინებით.

8. ექიმი და/ან ექთანი ვალდებული არიან, გააფრთხილონ გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობის მქონე პაციენტი ან /კანონიერი წარმომადგენელი იმუნიზაციის შემდგომ სავარაუდო არასასურველი მოვლენების (იშვამ) განვითარების შესახებ და აუცილებლობის შემთხვევაში გაუწიონ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება;

9. აცრის ჩატარების რეგისტრაცია უნდა მოხდეს სათანადო დოკუმენტაციაში და იმუნიზაციის მართვის ელექტრონულ მოდულში „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის N01-26/ნ ბრძანებით დადგენილი წესის და ვადების შესაბამისად.

10. COVID-19 ვაქცინაციის კაბინეტში კატეგორიულად აკრძალულია სხვა სახის ნებისმიერი სამედიცინო მანიპულაციის ჩატარება (მათ შორის სხვა აცრის/აცრების), ვაქცინაციის პროცესის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის და შესაძლო შეცდომის თავიდან აცილების მიზნით.

11. თუ დაწესებულებაში გამოიყენება ერთზე მეტი ტიპის ვაქცინა, უნდა მომზადდეს განცალკევებული სივრცეები სათანადო პერსონალით თითოეული ტიპის ვაქცინის მისაწოდებლად, რათა თავი ავარიდოთ პროგრამულ შეცდომებს.

12. პერსონალმა ვაქცინაციისთვის უნდა გამოიყენოს მხოლოდ ის ვაქცინა, რომელსაც თავად მოამზადებს ინექციისთვის.

13. ვაქცინირებული პირი უნდა იმყოფებოდეს ექიმის და/ან ექთნის მეთვალყურეობის ქვეშ აცრის ჩატარებიდან 30 წუთის განმავლობაში.

14. დაწესებულების პასუხისმგებელმა პირებმა წინასწარ უნდა უზრუნველყონ მისაღები ვაქცინების შესანახი მაცივრების ტემპერატურული მონიტორინგი, რათა

გარანტირებული იყოს ვაქცინების მიღების შემდგომ მათი $+2^{\circ}\text{C} + 8^{\circ}\text{C}$ ტემპერატურაზე შენახვის პირობები.

15. დაწესებულების ვაქცინის მიღებაზე პასუხისმგებელმა პირმა წინასწარ უნდა გადაამოწმოს, შესაბამისობაშია თუ არა მის განკარგულებაში არსებული სამაცივრე დანადგარისა და მისაღები ვაქცინის მოცულობები.

მუხლი 5. უსაფრთხო იმუნიზაციის წესები

1. იმუნიზაციის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალი ვაქცინაციის დაწყებამდე ვალდებულია ვიზუალურად დარწმუნდეს ვაქცინის ვარგისიანობაში და ყოველთვის შეამოწმოს: ფლაკონის ეტიკეტი, ვარგისიანობის ვადა, ფლაკონის შიგთავსის მდგომარეობა - კონტამინაციის, სხვადასხვა სახის დაზიანების, დაბალი ან მაღალი ტემპერატურის ზემოქმედების ნიშნების გამორიცხვის მიზნით.

2. ვაქცინის გამოყენება აკრძალულია და ექვემდებარება ჩამოწერა/განადგურებას თუ:

- ა) ფლაკონზე შეინიშნება ბზარები და/ან სითხის გამოჟონვის ნიშნები;
- ბ) ვაქცინა ვიზუალურად შეცვლილია ან მასში შეინიშნება მცურავი ნაწილაკები;
- გ) გახსნილი ფლაკონი დასველებულია;
- დ) ფლაკონის სახურავის მთლიანობა დაირღვა არასტერილური ნემსით;
- ე) უკონსერვანტო ვაქცინის აღდგენიდან გასულია 6 საათი და მეტი;
- ვ) ფლაკონს არ აქვს ეტიკეტი ან ეტიკეტზე არ იკითხება წარწერები;
- ზ) გახსნილი ვაქცინის ფლაკონზე არ არის მითითებული ფლაკონის გახსნის

თარიღი, საათი, წუთი;

თ) გასულია ვაქცინის ვარგისიანობის ვადა;

ი) დარღვეულია გამაზავებელი სითხის ფლაკონის მთლიანობა და/ან ფლაკონი გაყინულია.

3. კატეგორიულად აკრძალულია:

ა) ვაქცინის განზავება წინასწარ, პაციენტის მოსვლამდე;

ბ) არასტერილური შპრიცის და ნემსის გამოყენება ვაქცინის განზავების მიზნით;

გ) ერთ შპრიცში სხვადასხვა ფლაკონიდან ამოღებული როგორც ერთი, ასევე, სხვა სახეობის ვაქცინების შერევა, თუ მწარმოებლის მიერ ვაქცინების ანოტაციაში არ არის სათანადო მითითება;

დ) ნემსის ჩატოვება ფლაკონის თავსახურავში;

ე) შპრიცის წინასწარი ავსება ვაქცინით და ხანგრძლივი დროით დაყოვნება;

ვ) ვაქცინით ავსებული შპრიცის დადება მაგიდაზე, სკამზე და სხვა, ვაქცინაციის კაბინეტიდან გატანა და სიარული;

ზ) გამოყენებული შპრიცისა და ნემსის, ერთმანეთისგან განცალკევება, ნემსისთვის თავსახურის ჩამოცმა, ნემსის გაღუნვა, გადაჭრა და ქიმიური დამუშავება (ყველა სახეობის შპრიცი ნემსიანად დაუყოვნებლივ უნდა მოთავსდეს სპეციალურ, გახვრეტისადმი მედეგ უსაფრთხო ყუთში, რომელიც გამოიყენება ნახმარი საინექციო აღჭურვილობის უსაფრთხო შეგროვებისა და განადგურებისათვის. უსაფრთხო ყუთი 3/4-ით შევსების შემდეგ უნდა დაილუქოს და განადგურდეს დადგენილი წესით);

თ) გამოყენებული შპრიცების და ნემსების გადაყრა ღია, ადვილად მისაწვდომ ადგილას, სადაც შესაძლებელია მათზე ფეხის დადგმა და/ან ალება, გადაყრა საყოფაცხოვრებო ნაგავთან ერთად;

ი) მაცივარში და ცივ ყუთში ვაქცინებთან და გამხსნელთან ერთად სხვა ნებისმიერი სამედიცინო პრეპარატის, ლაბორატორიული დიაგნოსტიკური საშუალებების, სინჯების, სხვადასხვა სახის ბიოლოგიური სითხეების და საკვები პროდუქტების განთავსება.

მუხლი 6. COVID-19 ვაქცინით იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენებზე (იშგამ) ზედამხედველობა

1. კოვიდსაწინააღმდეგო აცრების წარმოების განმავლობაში იმუნიზაციის შემდგომ გამოვლენილ არასასურველ მოვლენებზე (იშგამ) ზედამხედველობა ხორციელდება ქვეყანაში დადგენილი საერთო წესის შესაბამისად (5 ივნისი 2019 წ. ბრძანება 01-193/ო);
2. COVID-19 ვაქცინის იშგამ-ებზე ზედამხედველობის სამიზნე მოვლენებად ისაზღვრება სპეციალური ინტერესის იმუნიზაციის შემდგომი არასასურველი გამოვლინებები (სიიშგამ):

ცხრილი1

სიიშგამ	ზედამხედველობის რეკომენდებული ხანგრძლივობა ვაქცინაციიდან
დაავადების გამწვავება იმუნიზაციის შემდეგ	1 წელი
მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი ბავშვებში	1 წელი
მწვავე რესპირაციული დისსტრეს სინდრომი	1 წელი
მწვავე კარდიოვასკულარული დაზიანება (მიკროანგიოპათია, გულის უკმარისობა, სტრესული კარდიომიოპათია, კორონალური არტერიული დაავადება არითმია, მიოკარდიტი)	1 წელი
კოაგულაციის დარღვევა (თრომბოემბოლიზმი, ჰემორაგია)	1 წელი
თირკმლის მწვავე დაზიანება	1 წელი
გენერალიზებული კრუნჩხვა	ცოცხალი ატენურიებული ვაქცინები: 4 კვირა სხვა: 1 კვირა
გიენ-ბარეს სინდრომი	4-6 კვირა
ღვიძლის მწვავე დაზიანება	4-6 კვირა
ანოსმია, აგეუსია	4-6 კვირა
შემცივნება – მსგავსი დაზიანება	4-6 კვირა
ერთეულოვანი ორგანოს კანის ვასკულიტი	4-6 კვირა
მულტიფორმული ერითემა	4-6 კვირა
ანაფილაქსია	2 დღე
მწვავე ასეპტიური ართრიტი	-
მენინგოენცეფალიტი	ცოცხალი ატენურიებული ვაქცინები: 4 კვირა
მწვავე გაფანტული ენცეფალომიელიტი	4-6 კვირა
თრომბოციტოპენია	4-6 კვირა

3. იშგამ-ების აღრიცხვა გარდა დადგენილი საერთო წესისა (5 ივნისი 2019 წ. ბრძანება 01-193/ო) უნდა იწარმოოს მონაცემთა ბაზაში შემდეგი ფორმით:

ცხრილი 2 კოვიდაცრების შემდგომ გამოვლენილ არასასურველ მოვლენათა აღრიცხვის ფორმა

4. სიიშგამ-ების ყოველთვიური ანგარიში (ნულოვანის ჩათვლით) წარმოებს ცხრილი N 3 მიხედვით:

ცხრილი N3 სიიშგამის ყოველთვიური ანგარიშგების ფორმა
 რაიონი _____ საანგარიშო თვე _____ წელი _____

სპეციალური ინტერესის იმუნიზაციის შემდგომი არასასურველი მოვლენა	სულ რაოდენობა	მათ შორის გამოსავალი (რ-ბა):				სიკვდილი
		გამოჯანმრთელების პროცესში	გამოჯანმრთელდა	გამოჯანმრთელ და ნარჩენი მოვლენებით	არ გამოჯანმრთელდა უცნობია	
მწვავე ასეპტიური ართრიტი						
მწვავე რესპირაციული დისტრეს სინდრომი						
მწვავე დისემინირებული ენცეფალომიელიტი						
ღვიძლის მწვავე დაზიანება						
თირკმლის მწვავე დაზიანება						
მწვავე კარდიოვასკულარული დაზიანება (მიკროანგიოპათია, გულის უკმარისობა, სტრესული კარდიომიოპათია, კორონარული არტერიული დაავადება, არითმია, მიოკარდიტი)						
ანაფილაქსია						
ანოსმია, აგეუსია						
შემცივნება - მსგავსი მოვლენა						
კოაგულაციის დარღვევა (თრომბოციტოპენია, ჰემორაგია)						
დაავადების გამწვავება იმუნიზაციის შემდეგ						
მულტიფორმული ერითემა						
გენერალიზებული კრუნჩხვა						
გიენ-ბარეს სინდრომი						
მენინგოენცეფალიტი						
მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი ბავშვებში						
ერთეულოვანი ორგანოს კანის ვასკულიტი						
თრომბოციტოპენია						
სხვა (ჩამოთვალეთ):						

პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა _____

ბ.ა

<p>*არასასურველი მოვლენა(ები)</p> <p><input type="checkbox"/> მძიმე ადგილობრივი რეაქცია:</p> <p><input type="checkbox"/> > 3 დღე <input type="checkbox"/> უახლოესი სახსრის საზღვრებს გარეთ</p> <p><input type="checkbox"/> ფებრილური <input type="checkbox"/> აფებრალური</p> <p><input type="checkbox"/> აბსცესი</p> <p><input type="checkbox"/> სეფსისი</p> <p><input type="checkbox"/> ენცეფალოპათია</p> <p><input type="checkbox"/> ტოქსიური შოკის სინდრომი</p> <p><input type="checkbox"/> თრომბოციტოპენია</p> <p><input type="checkbox"/> ანაფილაქსია</p> <p><input type="checkbox"/> ცხელება $\geq 38^{\circ}\text{C}$</p> <p><input type="checkbox"/> ლიმფადენიტი</p> <p><input type="checkbox"/> ლიმფადენოპათია/ადენოპათია</p> <p><input type="checkbox"/> ენცეფალიტი</p> <p><input type="checkbox"/> მენინგიტი</p> <p><input type="checkbox"/> მხრის ნევრიტი</p> <p><input type="checkbox"/> ალერგიული რეაქციები</p> <p><input type="checkbox"/> გენერალიზებული ბცჟ - ინფექცია</p> <p><input type="checkbox"/> ჰიპოტენურ-ჰიპორესპონსური ეპიზოდი (ჰჰე) (შოკი, კოლაფსი)</p> <p><input type="checkbox"/> ოსტეიტი/ ოსტეომიელიტი</p> <p><input type="checkbox"/> უწყვეტი შეუჩერებელი ტირილი</p> <p><input type="checkbox"/> ნაწლავის ინვაგინაცია/ სისხლიანი განავალი</p> <p><input type="checkbox"/> ოკულორესპირატორული სინდრომი (ორს)</p> <p><input type="checkbox"/> თრომბოციტოპენია</p>	<p><input type="checkbox"/> მწვავე ასეპტიური ართრიტი</p> <p><input type="checkbox"/> მწვავე კარდიოვასკულარული დაზიანება (მიკროანგიოპათია, გულის უკმარისობა, სტრესული კარდიომიოპათია, კორონალური არტერიული დაავადება არითმია, მიოკარდიტი)</p> <p><input type="checkbox"/> მწვავე გაფანტული ენცეფალომიელიტი</p> <p><input type="checkbox"/> ღვიძლის მწვავე დაზიანება</p> <p><input type="checkbox"/> თირკმლის მწვავე დაზიანება</p> <p><input type="checkbox"/> მწვავე რესპირაციული დისტრეს სინდრომი</p> <p><input type="checkbox"/> ანოსმია, აგეუსია</p> <p><input type="checkbox"/> შემცივნება - მსგავსი მოვლენა</p> <p><input type="checkbox"/> კოაგულაციის დარღვევა (თრომბოემბოლიზმი, ჰემორაგია)</p> <p><input type="checkbox"/> დაავადების გამწვავება იმუნიზაციის შემდეგ</p> <p><input type="checkbox"/> მულტიფორმული ერითემა</p> <p><input type="checkbox"/> გენერალიზებული კრუნჩხვა</p> <p><input type="checkbox"/> გიენ-ბარეს სინდრომი</p> <p><input type="checkbox"/> მენინგოენცეფალიტი</p> <p><input type="checkbox"/> მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი ბავშვებში</p> <p><input type="checkbox"/> ერთეულოვანი ორგანოს კანის ვასკულიტი</p> <p><input type="checkbox"/> სხვა: _____</p>	<p>აღწერეთ იშვამი (ნიშნები და სიმპტომები):</p>
---	--	--

იშვამ-ის განვითარების თარიღი (დღე/თვე/წელი): ___/___/___ სთ. ___ წთ.

პაციენტი ჰოსპიტალიზებული იყო? დიახ არა

სამედიცინო დახმარებისთვის პაციენტის მიმართვის თარიღი (დღე/თვე/წელი): ___/___/___

***შემთხვევა სერიოზულია? დიახ / არა**

თუ დიახ: სიკვდილი; სიცოცხლისთვის საფრთხის შემქმნელი; ინვალიდობა; ჰოსპიტალიზაცია; თანდაყოლილი ანომალია

***გამოსავალი:**

გამოჯანმრთელების პროცესში გამოჯანმრთელებული გამოჯანმრთელდა გართულებებით არ გამოჯანმრთლდა

უცნობია გარდაიცვალა; თუ გარდაიცვალა, მიუთითეთ თარიღი (დღე/თვე/წელი): ___/___/___ აუტოფსია ჩატარდა? დიახ არა უცნობია

წარსულის სამედიცინო ანამნეზი (ანალოგიური რეაქციების ეპიზოდების და სხვა ალერგიების ჩათვლით), თანმხლები მედიკამენტოზური მკურნალობა და სხვა აქტუალური ინფორმაცია (მაგ., სხვა შემთხვევები). *საჭიროებისას გამოიყენეთ დამატებითი ფურცელი:*

ივსება გადაწყვეტილების მიღების პირველად დონეზე

<p>კვლევა საჭიროა? დიახ არა</p>	<p>თუ დიახ, მიუთითეთ დაგეგმილი კვლევის თარიღი (დღე/თვე/წელი): ___/___/___</p>
---	---

ივსება ეროვნულ დონეზე

ეროვნულ დონეზე შეტყობინების მიღების თარიღი: (დღე/თვე/წელი): ___ / ___ / ___	იშგამ-ის გლობალური უნიკალური საიდენტიფიკაციო ნომერი :
--	--

კომენტარები:

**აუცილებელი შესავსები ველები*

**6. იშგამის/სიიშგამისთვის წარმოებს „იშგამ-ის და სიიშგამ-ის ეპიდკვლევის ფორმა“
შემდეგი სახით:**

იშგამ-ის და სიიშგამ-ის ეპიდკვლევის ფორმა

(მხოლოდ სერიოზული აცრის შემდგომ განვითარებული მოვლენისათვის - სიკვდილი / ინვალიდობა /
ჰოსპიტალიზაცია / კლასტერი)

მხარე _____		რაიონი/ქალაქი _____	
სოფელი _____ სხვა _____		შემთხვევის ID	
ვაქცინაციის ადგილი (☒):	<input type="checkbox"/> სახელმწიფო დაწესებულება	<input type="checkbox"/> კერძო დაწესებულება	<input type="checkbox"/> სხვა
ვაქცინაცია ჩატარებულია: <input type="checkbox"/> კამპანიურად <input type="checkbox"/> რუტინულად <input type="checkbox"/> სხვა _____			
დაწესებულების სახელი: _____ მისამართი _____			
სასწრაფო შეტყობინების თარიღი: რიცხვი/ _____ თვე/ _____ წელი / _____			
კვლევის განმახორციელებელი პირის სახელი: თანამდებობა/სპეციალობა: _____ საკონტაქტო ტელ. #: _____ ელ. ფოსტა: _____			
კვლევის ჩატარების თარიღი: რიცხვი/ _____ თვე/ _____ წელი / _____			
ფორმის შევსების თარიღი: რიცხვი/ _____ თვე/ _____ წელი / _____			
ფორმა არის: <input type="checkbox"/> პირველი <input type="checkbox"/> შუალედური <input type="checkbox"/> საბოლოო			
I. საპასპორტო მონაცემები			
გვარი/ _____ სახელი / _____ მამის სახელი / _____			
დაბადების თარიღი:	რიცხვი/ _____ თვე/ _____ წელი / _____	ან ასაკობრივი ჯგუფი : < 1 წელი; 1-5 წელი; >5- 18 წელი; >18-60 წელი;	
სქესი:	მამრ, მდედრ.	პირადი ნომერი	
სრული მისამართი:		ტელეფონის ##:	
II. ინფორმაცია პაციენტის ჯანმრთელობის შესახებ იმუნიზაციამდე			

პაციენტის გავნითარების ისტორიის (ფ # 112) ##:

წარსულში მსგავსი მოვლენის ისტორია : დიახ / არა / უცნობია
თუ დიახ, მითითეთ -----

გაისინჯა თუ არა ექიმის მიერ პაციენტი აცრის წინ: დიახ / არა / უცნობია

თუ კი, ტემპერატურა აცრის წინ (მიუთითეთ): -----

ინდივიდუალური თავისებურებები ჩვილებისათვის:

მშობიარობა (☒)	<input type="checkbox"/> სრული ვადა <input type="checkbox"/> დღენაკლული <input type="checkbox"/> ნაგვიანევი	ახალშობილის წონა: __ __
	<input type="checkbox"/> ფიზიოლოგიური <input type="checkbox"/> საკვისრო <input type="checkbox"/> ჩარევით <input type="checkbox"/> გართ >60 წელიულებებით (ჩამოთვალეთ):	

წინმსწრები თანმხლები დაავადება / თანდაყოლილი დარღვევები: დიახ / არა / უცნობია
თუ დიახ: -----

ვაქცინაციამდე 30 დღის განმავლობაში მწვავე დაავადება დიახ / არა / უცნობია
თუ დიახ, მიუთითეთ -----

ბოლო გადატანილი დაავადება, ხანგრძლივობა და თარიღი :

იშვამი რომელიმე წინა აცრაზე ვაქცინაცია(ებ)ზე: დიახ / არა / უცნობია
თუ დიახ, მიუთითეთ -----

ვაქცინაციამდე Covid-19-ზე ტესტირებით პოზიტიური დიახ / არა / უცნობია
მიუთითეთ დეტალები -----

ბოლო 30 დღის განმავლობაში ჰოსპიტალიზაციის ისტორია, დიახ / არა / უცნობია
რა მიზეზით -----

--

ვაქცინაზე, წამალზე, ან საკვებზე ალერგია ანამნეზში: დიახ / არა / უცნობია
თუ დიახ, მიუთითეთ -----

კრუნჩხვა ანამნეზში: დიახ / არა / უცნობია თუ დიახ: ფებრილური აფებრილური

იმყოფება პაციენტი რაიმე თანმხლებ მკურნალობაზე? დიახ / არა / უცნობია
თუ კი, წამლის სახელი, დანიშნულება, დოზები და მკურნალობის ვადები: -----

დამატებითი ინფორმაცია (ახლო კონტაქტი ინფექციურ ავადმყოფთან და სხვ.):

რაიმე დაავადებაზე (იშგამ-ისტვის შესაბამისი) ან ალერგიაზე ოჯახური ისტორია: დიახ / არა / უცნობია
 თუ დიახ, მიუთითეთ -----

ზრდასრული ქალისთვის:

- ამჟამად ორსულია? დიახ (კვირები) ----- / არა / უცნობია
- ამჟამად მეძუძურია? დიახ / არა

III. მონაცემები ჩატარებული აცრების შესახებ

პაციენტის მიღებული ვაქცინა/გამხსნელი	ბრენდის სახელი	ვაქცინაციის თარიღი	ვაქცინაციის დრო	დოზა (მაგ. 1 ^{ლი} , 2 ^ა , ა.შ.)	პარტია/სერიის ნომერი	ვარგისიანობის ვადა
BCG					ვაქცინა	ვაქცინა
					გამხსნელი	გამხსნელი
HepB (mono)					ვაქცინა	ვაქცინა
DPT+HepB+ Hib+IPV					ვაქცინა	ვაქცინა
Rota					ვაქცინა	ვაქცინა
PCV					ვაქცინა	ვაქცინა
MMR					ვაქცინა	ვაქცინა
					გამხსნელი	გამხსნელი
DaPT-IPV					ვაქცინა	ვაქცინა
Td					ვაქცინა	ვაქცინა
HPV					ვაქცინა	ვაქცინა
ანტირაბიული					ვაქცინა	ვაქცინა
					გამხსნელი	გამხსნელი
Covid-19					ვაქცინა	ვაქცინა

vaccine					გამხსნელი	გამხსნელი
სხვა						

ამცრელი უბნის ტიპი ფიქსირებული მობილური გამსვლელი სხვა _____

IV. მონაცემები იშგამ-ის შესახებ

იშგამ-ის დაწყების თარიღი (რიცხვი/თვ/წელი): ___ / ___ / ___

პირველი საკვანძო სიმპტომის თარიღი (რიცხვი/თვ/წელი): ___ / ___ / ___ დრო (სთ/წთ): ___ / ___

იშგამ-ის რეგისტრაციის/ექიმთან მიმართვის თარიღი (რიცხვი/თვ/წელი): ___ / ___ / ___

დროის ინტერვალი აცრასა და სიმპტომების განვითარებას შორის (დღე/საათი) ___ / ___

დაავადების მიმდინარეობა (მოკლედ) _____

იშგამ-ის სახეობა	
მძიმე ადგილობრივი რეაქცია დიახ / არა / უცნობია	სეფსისი დიახ / არა / უცნობია
აბსცესი ინექციის ადგილზე დიახ / არა / უცნობია	თრომბოციტოპენია დიახ / არა / უცნობია
ბჭუ ლიმფადენიტი დიახ / არა / უცნობია	ოკულორესპირატორული სინდრომი დიახ / არა / უცნობია
მწვავე დუნე დამბლა/გიენ-ბარეს სინდრომი დიახ / არა / უცნობია	მწვავე კარდიოვასკულარული დარღვევა (მიკროანგიოპათია, გულის უკმარისობა, სტრესული კარდიომიოპათია, კორონალური არტერიული დაავადება არითმია, მიოკარდიტი) დიახ / არა / უცნობია
ენცეფალოპათია დიახ / არა / უცნობია	მწვავე გაფანტული ენცეფალომიელიტი დიახ / არა / უცნობია
ტოქსიური შოკი დიახ / არა / უცნობია	ღვიძლის მწვავე დაზიანება

	დიახ / არა / უცნობია
ენცეფალიტი დიახ / არა / უცნობია	თირკმლის მწვავე დაზიანება დიახ / არა / უცნობია
კრუნჩხვა/გენერალიზებული კრუნჩხვა დიახ / არა / უცნობია	მწვავე რესპირაციული დისსტრეს სინდრომი დიახ / არა / უცნობია
ცხელება დიახ / არა / უცნობია	ანოსმია, აგეუსია დიახ / არა / უცნობია
ანაფილაქსია დიახ / არა / უცნობია	შემცივნება - მსგავსი მოვლენა დიახ / არა / უცნობია
ინვაგინაცია დიახ / არა / უცნობია	კოაგულაციის დარღვევა (თრომბოემბოლიზმი, ჰემორაგია) დიახ / არა / უცნობია
მენინგიტი დიახ / არა / უცნობია	დაავადების გამწვავება იმუნიზაციის შემდეგ დიახ / არა / უცნობია
ალერგიული რეაქცია დიახ / არა / უცნობია	მულტიფორმული ერითემა დიახ / არა / უცნობია
ანაფილაქტოიდური რეაქცია დიახ / არა / უცნობია	მენინგოენცეფალიტი დიახ / არა / უცნობია
გენერალიზებული ზეჟ ინფექცია დიახ / არა / უცნობია	მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი ბავშვებში დიახ / არა / უცნობია
ჰჰს დიახ / არა / უცნობია	ერთეულოვანი ორგანოს კანის ვასკულიტი დიახ / არა / უცნობია
ოსტიტი/ოსტეომიელიტი დიახ / არა / უცნობია	მწვავე ასეპტიური ართრიტი დიახ / არა / უცნობია
ლეტალური გამოსავალი აცრიდან 4 კვირის განმავლობაში დიახ / არა / უცნობია	
<p>ჯანმრთელობის სხვა მძიმე ან უჩვეულო დარღვევა აცრიდან 4 კვირის განმავლობაში დიახ / არა / უცნობია</p> <p>თუ დიახ, აღწერეთ: _____ _____ _____</p>	
აცრიდან 4 კვირის განმავლობაში ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევა, რომელიც	

სავარაუდოდ დაკავშირებული იყო ვაქცინაციასთან: დიახ / არა / უცნობია

თუ კი, აღწერეთ: _____

V. ინფორმაცია იშგამ-ის მკურნალობისა და ჰოსპიტალიზაციის შესახებ

დასჭირდა თუ არა პაციენტს:

მკურნალობა? დიახ / არა / უცნობია თუ დიახ, რა სახის :

ჰოსპიტალიზაცია? დიახ / არა / უცნობია

თუ დიახ, სად ?

ჰოსპიტალიზაციის თარიღი: (რიცხვი/თვე/წელი) ___ / ___ / ___
___ / ___
ავადმყოფობის ისტორიის #: _____

წინასწარი დიაგნოზი: _____ საბოლოო დიაგნოზი: _____

თანმხლები დაავადება: _____

გაწერის თარიღი: (რიცხვი/თვე/წელი) ___ / ___ / ___

მკურნალობის გამოსავალი (☒): გარდაიცვალა ინვალიდი გამოჯანმრთელებული სრულად
ჯანმრთელი უცნობია

თუ გარდაიცვალა, თარიღი: (სათი/წუთი/რიცხვი/თვე/წელი) ___ / ___ / ___ / ___
აუტოფსია ჩატარებულია? (☒): დიახ (თარიღი) ___ / ___ არა დაგეგმილია (თარიღი) ___ / ___
დრო: ___ *თან დაურთეთ ანგარიში (თუ არსებობს)*

VI. ინფორმაცია ჩატარებული ლაბორატორიული კვლევის შესახებ

სინჯის სახეობა	აღების თარიღი	გაგზავნის თარიღი	დაწესებულ:ება	შედეგი

VII. იშგამ-ის შესაძლო კავშირი ვაქცინაციასთან (პროგრამული შეცდომის შესაძლო მიზეზები)

ვაქცინაცია (☒): რუტინული კამპანიისას სხვა (მიუთითეთ) _____

უბნის ტიპი(☒): ფიქსირებული მობილური გასვლითი
 სხვა _____

პაციენტი აცრილი იყო (☒): ამცრელი სესიის დასაწყისში ამცრელი სესიის ბოლოს

მრავალდოზიანი ვაქცინის შემთხვევაში, ვაქცინა მიცემული იყო (☒):
 გამოყენებული ფლაკონის საწყისი დოზებით? გამოყენებული ფლაკონის ბოლო დოზებით?
 უცნობია?

მაცივრის თერმომეტრის ჩვენება ეპიდკვლევის დროს: _____

ვაქცინის შენახვის ტემპერატურული რეჟიმი დარღვეული იყო?
 შენახვისას: დიახ / არა / უცნობია

თუ დიახ, მიუთითეთ _____
 ტრანსპორტირებისას: დიახ / არა / უცნობია
 თუ დიახ, მიუთითეთ _____

იყო თუ არა სხვა რამ (იგბ-სგან განსხვავებული ვაქცინები და გამხსნელები)
 მაცივარში ან საყინულეში? დიახ / არა / უცნობია

იყო თუ არა მაცივარში ნაწილობრივ გამოყენებული აღდგენილი ვაქცინები? დიახ / არა / უცნობია

იყო თუ არა უვარგისი (ვადაგასული, უეტიკეტი, გაყინული) ვაქცინები მაცივარში? დიახ / არა /
 უცნობია

ფლაკონის თერმონდიკატორის ჩვენება ნორმის ფარგლებშია თუ არა: დიახ / არა / უცნობია

ფლაკონზე ბზარები და სითხის გამოჟონვის ნიშნები: დიახ / არა / უცნობია

ვაქცინა შეცვლილი იყო ვიზუალურად (მცურავი ნაწილაკები და სხვ.)? დიახ / არა / უცნობია

გახსნილი ფლაკონი იყო დასველებული? დიახ / არა / უცნობია

ფლაკონს არ აქვს ეტიკეტი ან არ იკითხება წარწერა? დიახ / არა / უცნობია

ფლაკონის სახურავის მთლიანობა დაირღვა არასტერილური ნემსით? დიახ / არა / უცნობია

ლიოფილიზებული ვაქცინის აღდგენიდან გავიდა 6 საათზე მეტი? დიახ / არა / უცნობია

ლიოფილიზებული ვაქცინის ფლაკონზე არ იყო/არის მითითებული აღდგენის ზუსტი თარიღი?

დიახ / არა / უცნობია

ვაქცინის ფლაკონზე არ იყო/არის მითითებული გახსნის თარიღი? დიახ / არა / უცნობია

ვაქცინას არ ახლდა იმავე მწარმოებლის შესაბამისი გამხსნელი? დიახ / არა / უცნობია

დარღვეული იყო გამხსნელის ფლაკონის მთლიანობა და/ან გამხსნელი იყო გაყინული?
დიახ / არა / უცნობია

ვაქცინა აღადგინეს წინასწარ პაციენტის მოსვლამდე? დიახ / არა / უცნობია

ლიოფილიზებული ვაქცინა აღადგინეს არასტერილური შპრიცით და ნემსით? დიახ / არა / უცნობია

მოხდა სხვადასხვა ფლაკონიდან ამოღებული როგორც ერთი, ასევე, სხვა სახეობის ვაქცინების შერევა ერთ შპრიცში? დიახ / არა / უცნობია

ცალკე აღმდგენი შპრიცი გამოიყენება ვაქცინის თითოეული ფლაკონისთვის? დიახ / არა / უცნობია / აშ

ცალკე აღმდგენი შპრიცი გამოიყენება თითოეული ვაქცინაციისთვის? დიახ / არა / უცნობია / აშ

ლიოფილიზებული ვაქცინის ფლაკონის თავსახურავში ჩატოვებული იყო ნემსი? დიახ / არა / უცნობია

შპრიცში წინასწარ იყო ამოღებული ვაქცინა და დაყოვნდა ხანგრძლივი დროით? დიახ / არა / უცნობია

ინექციის შეყვანის ადგილი, მეთოდი და დოზირება საექვო ვაქცინ(ებ)ისთვის:

ვაქცინა	ადგილი	მეთოდი	დოზირება

ვაქცინების ტრანსპორტირებისას გამოყენებული იყო თუ არა ვაქცინმზიდი? დიახ / არა / უცნობია

თუ დიახ: გამოყენებული ვაქცინმზიდის ტიპი: _____

იყო თუ არა ვაქცინმზიდი უბანში გადაგზავნილი ვაქცინაციის დღესვე? დიახ / არა / უცნობია

გამოიყენებოდა კონდენსირებული ყინულის ელემენტი? დიახ / არა / უცნობია

განსაკუთრებული საკვანძო მიგნებები/დამატებითი შენიშვნები და კომენტარები:

VIII. ინფორმაცია ვაქცინაზე/გამხსნელზე, რომელმაც სავარაუდოდ გამოიწვია იშვამ-ი

ვაქცინის დასახელება	ვაქცინა			გამხსნელი		
	სერია	მწარმოებელი კომპანია, ქვეყანა	ვარგისიანობის ვადა	სერია	მწარმოებელი კომპანია, ქვეყანა	ვარგისიანობის ვადა

IX. ინფორმაცია სხვა კონტინგენტზე (სამედიცინო დაწესებულებაში)

საექვო ვაქცინით იმავე სესიაზე აცრილ პირთა რაოდენობა დაწესებულებაში _____

საექვო ვაქცინის იმავე ფლაკონიდან აცრილ პირთა რაოდენობა დაწესებულებაში _____

ეს შემთხვევა კლასტერის ნაწილია? დიახ* / არა / უცნობია

თუ დიახ, მსგავსი სიმპტომებით კიდევ რამდენი შემთხვევა იქნა გამოვლენილი კლასტერში?

კლასტერის ყველა შემთხვევამ ვაქცინა მიიღო იგივე ფლაკონიდან? დიახ* / არა / უცნობია

თუ არა, კლასტერში გამოყენებული ფლაკონების რაოდენობა _____
(შეიყვანეთ დეტალები ცალ-ცალკე)

საექვო ვაქცინის იმავე სერიით აცრილთა საერთო რაოდენობა სხვა პუნქტებში: _____

ჩამოთვალეთ პუნქტები: _____

ანალოგიური სიმპტომებით არავაქცინირებულთა ან სხვა მწარმოებლის და სერიის ვაქცინით აცრილ პირთა რაოდენობა: _____

***ამ პასუხზე ახსნის ცალკე თანდართვა სავალდებულოა**

კვლევა ჩატარა (ჩატარეს) (გვარი, სახელი, თანამდებობა): _____

დანართი №2

COVID-19 mRNA vaccine, Pfizer-BioNtech-ით ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი

1. აცრების სქემა*

ვაქცინის დასახელება	აცრის ასაკი	აცრის ჯერადობა	აცრებს შორის ინტერვალი
COVID-19 mRNA vaccine, Pfizer-BioNtech	16 წლის და ზემოთ**	2	21-28 დღე

შენიშვნა: *ვაქცინაციის წინ აუცილებლად იხილეთ თანმხლები ინსტრუქცია;

**„საქართველოში COVID-19 - ის ვაქცინის დანერგვის ეროვნული გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2021 წლის 21 იანვრის #67 განკარგულებით ვაქცინაცია დაგეგმილია 18 წლის და ზემოთ ასაკში.

2. ვაქცინის დახასიათება და უსაფრთხო იმუნიზაციის წესის თავისებურებები

პრეზენტაცია: გაყინული, სტერილური, კონსერვანტების გარეშე, მრავალდოზიანი, კონცენტრირებული, გასაზავებელი ადმინისტრირების წინ.

დოზების რაოდენობა: ერთი ფლაკონი (0.45 მლ) შეიცავს 6 დოზას განზავების შემდეგ;

გამხსნელი ხსნარი: 0,9%-იანი საინექციო ნატრიუმის ქლორიდი კონსერვანტის გარეშე. 6 დოზიან ფლაკონს ესაჭიროება 1.8 მლ გამხსნელი ხსნარი. გამხსნელი ხსნარის ერთი ფლაკონი გამოიყენება ვაქცინის მხოლოდ ერთი ფლაკონისთვის.

შენახვის ხანგრძლივობა სხვადასხვა ტემპერატურაზე

განუზავებელი ვაქცინა ინახება - 90°C - 60 °C ტემპერატურაზე წარმოებიდან 6 თვის განმავლობაში;

განუზავებელი გამოლღობილი ვაქცინა +2°C + 8 °C: ინახება 120 სთ-მდე (5 დღე) განუზავებამდე;

განუზავებელი გამოლღობილი ვაქცინა +30 °C-მდე: ინახება 2 საათამდე;

განუზავებული ვაქცინა +2 °C +30 °C: ინახება 6 საათი განუზავებიდან;

გამხსნელი ხსნარი ინახება ოთახის ტემპერატურაზე (+30 °C-მდე);

არ გაყინოთ გამოლღობილი ვაქცინა;

არ გაყინოთ ალდგენილი ვაქცინა;

სინათლის მიმართ მგრძობელობა მინიმუმამდე შეამცირეთ ოთახის განათების ზემოქმედება; მოარიდეთ მზის პირდაპირ სხივებს და ულტრაიისფერ გამოსხივებას;

განუზავების წესი:

გამოალღვეთ განუზავებამდე

ა) განუზავებამდე ფლაკონები უნდა გახდეს ოთახის ტემპერატურის. ოთახის ტემპერატურაზე განუზავებელი ფლაკონის დაყოვნება შეიძლება არაუმეტეს 2

საათისა;

ბ) ულტრა დაბალ ტემპერატურაზე (- 90°C - 60 °C) შენახული ვაქცინის გაღობისთვის საჭიროა 3 საათამდე დრო მაცივარის (+2°C + 8°C) ტემპერატურაზე, ხოლო 30 წუთი - ოთახის ტემპერატურაზე (+25 °C);

განზავეთ გამოყენებამდე

ა) განზავებამდე ვაქცინის ფლაკონი ფრთხილად გადაატრიალეთ 10-ჯერ. **არ შეანჯღრიოთ ფლაკონი.**

ბ) ამოიღეთ გამხსნელი შპრიცით 1.8 მლ გამხსნელი სითხე

დ) შეიყვანეთ 1.8 მლ გამხსნელი სითხე ვაქცინის ფლაკონში; ფლაკონში წნევის გათანაბრების მიზნით, ნემსის ამოღებამდე ამოტუმბეთ უკვე ცარიელ შპრიცში 1.8 მლ ჰაერი;

ე) მოათავსეთ გამხსნელი შპრიცი და გამხსნელი სითხის ფლაკონი სამედიცინო ნარჩენების კონტეინერში.

ვ) განზავებული ვაქცინის ფლაკონი ნაზად გადაატრიალეთ 10-ჯერ შერევის მიზნით; **არ შეანჯღრიოთ.**

ზ) დარწმუნდით რომ ვაქცინა არის ერთგვაროვანი მოთეთრო ფერის სუსპენზია; **არ გამოიყენოთ, თუ გაუფერულდა ან შეიცავს ნაწილაკებს..**

თ) ფლაკონზე აღნიშნეთ ვაქცინის განზავების თარიღი და დრო.

ი) ვაქცინა ფლაკონიდან ამოიღეთ მხოლოდ უშუალოდ ადმინისტრირების წინ. შპრიცის წინასწარი ავსება არ არის რეკომენდებული; გამოიყენეთ განზავებული ვაქცინა 6 საათის განმავლობაში; მრავალდოზიანი ფლაკონის გამოყენების წესის შესაბამისად, გაანადგურეთ დარჩენილი დოზები 6 საათის შემდეგ განზავებიდან, ან სამუშაო დღის დასრულებისას - რომელიც უფრო ადრე დგება.

3. აცრის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები

აცრის წინ ექიმი ვალდებულია:

ა) შეამოწმოს ბენეფიციარის აცრის სტატუსი, შეაფასოს ჯანმრთელობის ზოგადი მდგომარეობა, დაადგინოს აცრის უკუჩვენებების და სიფრთხილის მდგომარეობების არსებობა სერიოზული პოსტვაქცინური რეაქციების პრევენციის მიზნით;

ბ) ვაქცინაციამდე პაციენტს მიაწოდოს: ინფორმაცია კონკრეტული ვაქცინისათვის სპეციფიური უკუჩვენებებისა და გაფრთხილებების შესახებ და, რჩევები - გავრცელებული მსუბუქი რეაქციების სამართავად, ასევე შესაბამისი გადაუდებელი დახმარების ინსტრუქციები უფრო მძიმე სიმპტომების განვითარების შემთხვევაში;

გ) უზრუნველყოს აცრის ფიქსირებული და დროებითი უბნების და გამსვლელი ამცრელი ბრიგადის მზადყოფნა ანაფილაქსიის შემთხვევისთვის პირველადი სამედიცინო დახმარების გასაწევად;

COVID-19 mRNA vaccine, Pfizer-BioNtech-ით ვაქცინაციის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები

უკუჩვენებები	< 16 წელი
	ცნობილი მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის ნებისმიერ კომპონენტზე განსაკუთრებით, პოლიეთილენგლიკოლზე (PEG) ან მონათესავე მოლეკულებზე
	მეორე დოზისთვის - დაუყოვნებლივი ალერგიული რეაქცია ვაქცინის პირველ დოზაზე
	მეორე დოზის ვაქცინაციის ჩატარება სხვა სახის კოვიდსაწინააღმდეგო ვაქცინ(ებ)ით
დროებითი უკუჩვენებები	ცხელებით მიმდინარე (38,5°C -ზე მეტი) მძიმე მწვავე დაავადება - ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე
	COVID - 19 ინფექციის დიაგნოზის დასმიდან 4 თვე
	პირებში, რომელთაც მიღებული აქვთ მონოკლონური ანტისხეულები ან რეკონვალესცენტის პლაზმა, როგორც COVID-19 - ის მკურნალობის ნაწილი, ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს სულ მცირე 90 დღით, მკურნალობისა და ვაქცინინდუცირებული იმუნური პასუხების ინტერფერენციის თავიდან არიდების მიზნით
	ნებისმიერ სხვა აცრსა და COVID-19 mRNA ვაქცინით აცრას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 14 დღეს (გამონაკლისია ანტირაბიული პროფილაქტიკა, რომელიც ტარდება 14 დღიანი ვადის დაცვის გარეშე)
გაფრთხილება (იხ. მუხლი 2. შემოკლებები და ტერმინთა განმარტებები)	ორსულობა
	ძუძუთი კვება
	იმუნოკომპრომისული პირები, იმუნოკომპრესიულ თერაპიაზე მყოფთა ჩათვლით - შეიძლება ჰქონდეთ შემცირებული პასუხი
	ანამნეზში დაუყოვნებლივი ალერგიული რეაქცია სხვა ნებისმიერ ვაქცინაზე ან ინექციურ თერაპიაზე (მაგ., კუნთებში, ინტრავენურად ან კანქვეშა ვაქცინებზე ან თერაპიებზე, რომლებიც არ უკავშირდება mRNA COVID-19 ვაქცინების კომპონენტს ან პოლისორბატს). უნდა შეფასდეს ვაქცინაციის რისკი-სარგებელი და ისე გადაწყდეს აცრა. ასეთი პირები მეთვალყურეობის ქვეშ უნდა იმყოფებოდნენ ვაქცინაციიდან 30 წუთის განმავლობაში
	საშუალო ან მძიმე მწვავე დაავადება
სხვა	არ არის შესწავლილი სხვა სამკურნალო საშუალებებთან ურთიერთქმედება

შენიშვნა: კვებითი, კონტაქტური ან სეზონური ალერგიები, კვერცხის, ქელატინის და ლაქტეის ჩათვლით, არ განიხილება სიფრთხილის ზომად ან უკუჩვენებად

COVID-19 AstraZeneca ვაქცინით ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი

1. აცრის სქემა*

ვაქცინის დასახელება	აცრის ასაკი	აცრის ჯერადობა	აცრებს შორის ინტერვალი
COVID-19 AstraZeneca (AZD1222)	18 წლის და ზემოთ	2	4 - 12 კვირა

შენიშვნა: *ვაქცინაციის წინ აუცილებლად იხილეთ თანმხლები ინსტრუქცია

2. ვაქცინის დახასიათება და უსაფრთხო იმუნიზაციის წესები

ვაქცინა არის თხევადი, წარმოადგენს უფეროდან ოდნავ მოყავისფერო, გამჭვირვალე ან ოდნავ გაუმჭვირვალე სითხეს. იგი მოწოდებულია მრავალდოზიანი ფლაკონების სახით, რომელიც შეიცავს ვაქცინის 8 ან 10 დოზას და შესაბამისად ფლაკონის შიგთავსი არის 4 მლ ან 5 მლ. ბოლო დოზის ამოღების შემდეგ შესაძლებელია სითხე დარჩეს ფლაკონში. გაუხსნელი მრავალდოზიანი ფლაკონი ინახება მაცივარში (+2 ° C დან + 8 ° C– მდე).

მომზადების წესი: საინექციო დოზის ამოღებამდე შეამოწმეთ ვაქცინა ნაწილაკების შემცველობაზე ან ფერის შეცვლაზე. ის უნდა იყოს უფეროდან ოდნავ მოყავისფერომდე, გამჭვირვალე ან ოდნავ გაუმჭვირვალე სითხე. **არ გამოიყენოთ**, თუ შეინიშნება ნაწილაკები ან რაიმე განსხვავება აღწერილისგან.

განსაკუთრებული მოპყრობის წესებიდან აღსანიშნავია, რომ ფლაკონი საინექციო დოზის ამოღების წინ **შენჯღრევას არ საჭიროებს**, მაგრამ თუ ვაქცინას შემთხვევით შეანჯღრევთ, მისი გამოყენება მაინც შეიძლება, თუ არ შეიცვალა ნაწილაკების შემცველობა ან ფერი.

ვაქცინის ფლაკონზე აღნიშნეთ ფლაკონის გახსნის თარიღი და დრო. შეინახეთ გახსნილი ვაქცინა ოთახის ტემპერატურაზე (+2°C– დან +25°C– მდე) და გამოიყენეთ 6 საათის განმავლობაში. 6 საათის შემდეგ ან სამუშაო დღის დასრულებისას (რომელიც უფრო ადრე დგება) გამოუყენებელი ვაქცინა უნდა განადურდეს.

3. აცრის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები

აცრის წინ ექიმი ვალდებულია:

ა) შეამოწმოს ბენეფიციარის აცრის სტატუსი, შეაფასოს ჯანმრთელობის ზოგადი მდგომარეობა, დაადგინოს აცრის უკუჩვენებების და სიფრთხილის მდგომარეობების არსებობა სერიოზული პოსტვაქცინური რეაქციების პრევენციის მიზნით;

ბ) ვაქცინაციამდე პაციენტს მიაწოდოს: ინფორმაცია კონკრეტული ვაქცინისათვის სპეციფიკური უკუჩვენებებისა და გაფრთხილებების შესახებ და, რჩევები -

გავრცელებული მსუბუქი რეაქციების სამართავად, ასევე შესაბამისი გადაუდებელი დახმარების ინსტრუქციები უფრო მძიმე სიმპტომების განვითარების შემთხვევაში;
 გ) უზრუნველყოს აცრის ფიქსირებული და დროებითი უბნების და გამსვლელი ამცრელი ბრიგადის მზადყოფნა ანაფილაქსიის შემთხვევისთვის პირველადი სამედიცინო დახმარების გასაწევად;

COVID-19 AstraZeneca ვაქცინაციის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები

უკუჩვენებები	< 18 წელი
	ჰიპერმგრძობელობა აქტიურ ნივთიერებაზე ან დანამატზე
	მეორე დოზისთვის - დაუყოვნებელი ალერგიული რეაქცია ვაქცინის პირველ დოზაზე
	მეორე დოზისთვის - დაუყოვნებელი ალერგიული რეაქცია ვაქცინის პირველ დოზაზე
	მეორე დოზით ვაქცინაციის ჩატარება სხვა სახის კოვიდსაწინააღმდეგო ვაქცინ(ებ)ით
დროებითი უკუჩვენებები	ცხელებით მიმდინარე (38,5°C -ზე მეტი) მძიმე მწვავე დაავადება
	ნებისმიერ სხვა აცრასა და კოვიდვაქცინით აცრას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 30 დღეს ((გამონაკლისია ანტირაბიული პროფილაქტიკა, რომელიც ტარდება 30 დღიანი ვადის დაცვის გარეშე)
	COVID - 19 ინფექციის დიაგნოზის დასმიდან 4 თვე
გაფრთხილება (იხ. მუხლი 2. შემოკლებები და ტერმინთა განმარტებები)	ანტიკოაგულაციური მკურნალობა
	სისხლის შედედების დარღვევა
	იმუნოკომპრომისული პირები, იმუნოკომპრესიულ თერაპიაზე მყოფთა ჩათვლით - შეიძლება ჰქონდეთ შემცირებული პასუხი
	ორსულობა
	ძუძუთი კვება
	საშუალო ან მძიმე მწვავე დაავადება
	თრომბოციტოპენია
დემიელინიზაციის დარღვევები	
სხვა	არ არის შესწავლილი სხვა სამკურნალო საშუალებებთან ურთიერთქმედება
	არ არის შესწავლილი სხვა ვაქცინებთან ურთიერთქმედება

COVID-19 ვაქცინაციის ბარათი

გაცემა ხდება უფასოდ იმუნიზაციის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების მიერ. ასევე, ვაქცინირებულ პირს ბარათის ჩამოტვირთვა შეუძლია მობილური ტელეფონის იმუნიზაციის აპლიკაციიდან.

COVID -19 ვაქცინაციის ბარათი

შტრიხკოდი Barcode		ბეჭდვის თარიღი Date printed	
----------------------	--	--------------------------------	--

სახელი, გვარი Name, Surname			
პირადი ნომერი Personal Number		დაბადების თარიღი Date of Birth	

სამედიცინო დაწესებულება Medical institution			
ვაქცინა Vaccine	ექიმის სახელი, გვარი Doctor's Name, Surname	ვაქცინის მწარმოებელი Product Manufacturer	თარიღი Date
I დოზა COVID-19 1 st Dose COVID-19			
II დოზა COVID-19 2 nd Dose COVID-19			

COVID-19 ვაქცინაციის შემდგომი პოტენციური ანაფილაქსიის მართვა

ანაფილაქსია, როგორც ალერგიული რეაქცია შესაძლოა დაფიქსირდეს COVID-19 ვაქცინაციის შემდეგ.

პერსონალმა უნდა უზრუნველყოს სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა აცრის შემდგომი მწვავე ალერგიული რეაქციის განვითარების შემთხვევაში.

1. COVID-19 ვაქცინაციის შემდგომი დაკვირვების პერიოდი პირი, რომელსაც აქვს ვაქცინების ან ინექციური თერაპიის მიმართ ნებისმიერი სიმძიმის ალერგიული რეაქციის ისტორია, ან პირი, რომლებსაც აქვს ნებისმიერი სხვა მიზეზით გამოწვეული ანაფილაქსიის ისტორია სამედიცინო დაწესებულებაში უნდა იმყოფებოდეს აცრის ჩატარებიდან 30 წუთის განმავლობაში.

2. ანაფილაქსიის ადრეული ამოცნობა

ანაფილაქსია საჭიროებს გადაუდებელ რეაგირებას, დიაგნოზი ძირითადად ემყარება შემდეგი კლინიკური ნიშნებისა და სიმპტომების ამოცნობას:

- რესპირატორული: სასუნთქი გზების/ყელის დახშობის შეგრძნება, სტრიდორი (მსტვინავი სუნთქვა), სუნთქვის უკმარისობა, ქოშინი, ხველა;
- გასტროინტესტინალური: გულისრევა, ღებინება, დიარეა, მუცლის ტკივილი;
- კარდიოვასკულური: თავბრუსხვევა, გულის წასვლა, ტაქიკარდია, ჰიპოტენზია;
- კანი/ლორწოვანი გარსები: ჭინჭრის ციება, ტუჩების, სახის და ყელის ქავილი ან შეშუპება.

კომუნიკაციის პრობლემების მქონე პირებში ანაფილაქსიის სიმპტომების ამოცნობა შესაძლოა უფრო გართულებული იყოს. მაგალითად, ისეთ პირებში, რომლებსაც აქვთ კოგნიტური დარღვევები, ნევროლოგიური დაავადების მქონე პირებში, ან მათში, ვინც იღებს ისეთ მედიკამენტებს, რომლებსაც აქვს სედაციური ეფექტი.

ასეთი პირები უნდა იმყოფებოდნენ დაკვირვების ქვეშ ვაქცინაციის შემდეგ და ასევე უნდა მიექცეს ყურადღება ანაფილაქსიის არასპეციფიკურ ნიშნებს, როგორცაა გაწითლება, სეკრეციის მოულოდნელი მომატება (თვალეებიდან, ცხვირიდან ან პირიდან), ხველა, ყლაპვის პრობლემა, აგზნება ან ფსიქიკური მდგომარეობის მწვავე ცვლილება.

სიმპტომები ძირითადად ჩნდება ვაქცინაციიდან 15-30 წუთის განმავლობაში, თუმცა შესაძლოა სიმპტომების გაჩენას რამდენიმე საათი დასჭირდეს. ანაფილაქსიის ადრეული ნიშნები შეიძლება ჰგავდეს მსუბუქი ფორმის ალერგიული რეაქციის ნიშნებს, ამიტომ, შესაძლოა რთული იყოს იმის გათვლა, ეს სიმპტომები პროგრესირდება თუ არა და განვითარდება თუ არა ანაფილაქსური რეაქცია. გარდა

ამისა, არ არის აუცილებელი, რომ ყველა სიმპტომი გამოვლინდეს ანაფილაქსიური რეაქციის დროს.

სიმპტომები განიხილება გენერალიზებულად, თუ არსებობს გენერალიზებული ჭინჭრის ციება ან ჩართულია ერთზე მეტი სისტემა (მაგალითად, გულ-სისხლძარღვთა, კუჭ-ნაწლავის).

თუ პაციენტს განუვითარდა ქავილი და შეშუპება, რომელიც შემოიფარგლება ინექციის ადგილით, უნდა მოხდეს ზოგადი სიმპტომების განვითარებაზე დაკვირვება (საჭიროების შემთხვევაში ზემოთ აღწერილი სადამკვირვებლო პერიოდების მიღმა)

სიმპტომების გენერალიზების შემთხვევაში, რაც შეიძლება სწრაფად უნდა გაკეთდეს ეპინეფრინი, უნდა მოხდეს დაკავშირება გადაუდებელ სამედიცინო მომსახურებასთან, რათა პაციენტი გადაყვანილ იქნას სამედიცინო მომსახურების უფრო მაღალ დონეზე.

გარდა ამისა, უნდა მოხდეს პაციენტების ინსტრუქტაჟი ალერგიული რეაქციის ნიშნების ან სიმპტომების ამოცნობის მიზნით, რათა ვაქცინაციის ადგილის დატოვების შემდეგ და სადამკვირვებლო პერიოდის დასრულების შემდეგ, საჭიროების შემთხვევაში, დაუკავშირდნენ სასწრაფო დახმარებას.

3. მედიკამენტები და სამედიცინო მარაგები ანაფილაქსიის მართვისათვის

სამედიცინო დაწესებულება, სადაც ტარდება ვაქცინაცია, უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ანაფილაქსიის მართვის მცოდნე პერსონალით, შესაბამისი მედიკამენტებით და აღჭურვილობებით:

ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ვაქცინაციის ყველა პუნქტში	რეკომენდებულია იყოს ვაქცინაციის პუნქტში (არ არის აუცილებელი)
ეპინეფრინით წინასწარ შევსებული მპრიცი ან აუტოინჯექტორი	პულსოქსიმეტრი
H1 ანტიჰისტამინი (მაგ, დიფენჰიდრამინი)	ჟანგბადი
წნევის საზომი აპარატი	ბრონქოდილატატორი (მაგ., ალბუტეროლი)
სტეტოსკოპი	H2 ანტიჰისტამინი (მაგ., ფამოტიდინი, სიმეტიდინი)
წამზომი, პულსის დასათვლელად.	ინტრავენური სითხეები
	ინტუბაციის ნაკრები
	ზრდასრულის ზომის, ცალმხრივი ხუფის მქონე პორტატული ნიღაბი (ასევე ცნობილი როგორც კარდიოპულმონარული რეანიმაციის ნიღაბი)

COVID-19 ვაქცინაციის კაბინეტი დროის ნებისმიერ მომენტში აღჭურვილი უნდა იყოს მინიმუმ ეპინეფრინის 3 დოზით. ანტიჰისტამინები შეიძლება გამოყენებული იყოს,

როგორც დამხმარე საშუალება, მაგარამ არასდროს არ უნდა იქნეს გამოყენებული, როგორც თავდაპირველი, ან, ერთადერთი მკურნალობის მეთოდი. დამატებითი ყურადღება უნდა დაეთმოს პაციენტს თუ პერორალურად მიეწოდება მედიკამენტები და მოსალოდნელია სასუნთქი გზების ობსტრუქცია.

4. ანაფილაქსის მართვა ვაქცინაციის ჩატარების ადგილზე

თუ არსებობს ანაფილაქსიის განვითარების საფრთხე, მიყევით შემდეგ ნაბიჯებს.

- სასწრაფოდ შეაფასეთ სასუნთქი გზები, სუნთქვა, ცირკულაცია და გონებრივი აქტივობა.
- დარეკეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ნომერზე.
- მოათავსეთ პაციენტი ზურგზე, აუწიეთ ფეხები, გარდა იმ შემთხვევებისა როცა პაციენტი აღებინებს, ან ზედა სასუნთქი ტრაქტი დაკეტილია.
- ეპინეფრინი (1მგ/მლ წყალხსნარი [1:1000 განზავებით]) არის პირველადი მკურნალობის მეთოდი და გამოყენებული უნდა იყოს დაუყოვნებლივ.
- ზრდასრულებში, გამოიყენეთ 0,3მგ ინტრამასკულარული დოზა, წინასწარ გაზომილი შევსებული შპრიციდან ან ავტოინექტორიდან, ადმინისტრირება მოახდინეთ შუაზედა ბარძაყის არეში.
- მაქსიმალური დოზა ზრდასრულისთვის არის 0,5 მგ ერთ დოზაში.
- ეპინეფრინის დოზები შეიძლება გაიმეოროთ 5-15 წუთში ერთხელ (ან უფრო ხშირადაც), დოზები შეიყვანეთ სიმპტომების კონტროლის მიზნით, სანამ ელოდებით გადაუდებელ დახმარებას.
- ანაფილაქსიის, მწვავე და სიცოცხლისთვის საშიში ბუნების გამო არ არსებობს წინააღმდეგობრიობა ეპინეფრინის გამოყენების მიზნობრივობასთან დაკავშირებით.

ანტიჰისტამინები და ბრონქოდილატატორები არ მკურნალობს სასუნთქი გზების ჩაკეტვას და ჰიპოტენზიას, და ამიტომ არ წარმოადგენენ მკურნალობის უმთავრეს მეთოდს, ამის მიუხედავად მათ აქვთ ეფექტი ქავილის წინააღმდეგ (ანტიჰისტამინები) და რესპირატორული დისტრესის სიმპტომების წინააღმდეგ, შესაბამისად ისინი გამოყენებული უნდა იყოს მხოლოდ ეპინეფრინის შემდეგ. ანაფილაქსია შეიძლება განმეორდეს იმის შემდეგ, რაც თავდაპირველი შეტევა დამთავრდება. შესაბამისად აუცილებელია პაციენტების მონიტორინგი სამედიცინო გარემოში მინიმუმ რამდენიმე საათის განმავლობაში, სიმპტომების ალაგების მიუხედავად.

5. განსაკუთრებულ პოპულაციებში ანაფილაქსიის მართვის თავისებურებები.

ხანდაზმული პაციენტები, მათ შორის, ხანგრძლივი ზრუნვის დაწესებულებებში მყოფი პაციენტები

არ არსებობს ეპინეფრინის გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები ანაფილაქსიის მკურნალობის დროს. იმის მიუხედავად, რომ მწვავე კარდიოლოგიური ეფექტები, როგორცაა მიოკარდიუმის ინფარქტი ან მწვავე კორონარული სინდრომი, არის აღწერილი ამ პაციენტებში (განსაკუთრებით ასაკოვან პაციენტებში რომელთაც ახასიათებთ ჰიპერტენზია) ეპინეფრინი რჩება პირველი ხაზის მკურნალობის მეთოდად. მნიშვნელოვანია, რომ ვაქცინაციის ადგილი, სადაც მიმდინარეობს

ასაკოვანი პოპულაციის იმუნიზაცია, უზრუნველყოფილი იყოს მომზადებული პერსონალით, რომელსაც შეუძლია ანაფილაქსიის დროული აღმოჩენა და მართვა. ეს უზრუნველყოფს, როგორც ადრეულ გამოვლენას და მკურნალობას, ასევე, გამორიცხავს ეპინეფრინის არამიზნობრივ გამოყენებას.

ორსულები

თუ ორსულებს ეწყებათ ანაფილაქსია ვაქცინაციის პირველი დოზის შემდეგ, უნდა მოხდეს მათი მონიტორინგი და უზრუნველყოფილი იყოს ადეკვატური პერფუზია.

აცრის შემდგომ ანაფილაქსიად მცდარად მიჩნეული მდგომარეობები

დიაგნოზი	დასაწყისი: სიმპტომები და ნიშნები
ვაზოვალგური მოვლენები	ჩვეულებრივ სიმპტომები დაუყოვნებელია (<5 წუთი) და იწყება ინექციის პროცესში. არ ახლავს კანზე გამონაყარი, ბრადიკარდიაა და არა ტაქიკარდია, არ არის ჩართული სასუნთქი სისტემა, ახასიათებს სპონტანური ალაგება პაციენტის მდებარეობის ცვლილებისას (გადაბრუნება).
ჰიპოტონურ ჰიპორესპონსული ეპიზოდი	დასაწყისი აცრის შემდგომ 2-6 საათში, უეცარი სიფერმკრთალე, ჰიპოტონია და არეაქტიულობა კანზე გამონაყარის, რესპირატორული ან კარდიოვასკულარული დარღვევების გარეშე
კრუნჩხვა	დასაწყისი, ჩვეულებრივ, სულ ცოტა 6-8 საათში არაცოცხალი ვაქცინით იმუნიზაციის შემდეგ. უეცარი არეაქტიულობა, როგორც წესი ტონურ-კლონური მოძრაობით; როგორც წესი ცხელება; არ არის კარდიოვასკულარული დარღვევა, არ არის რესპირატორული დარღვევა გარდა აპნოესა ან ასპირაციისა.
სომატური სიმპტომები	დაუყოვნებელი ან დაყოვნებული რესპირატორული სიმპტომები, სინკოპე, ნევროლოგიური სიმპტომები ობიექტური რესპირატორული ან ნევროლოგიური ნიშნების გარეშე.
მძიმე თანხვედრილი დაავადება	ჩვეულებრივ შემთხვევითობით გამოწვეული - ამოუცნობი თანდაყოლილი გულის დაავადება ან ფარული ინფექციები. შესაძლოა ახლდეს

	რესპირატორული ან კარდიოვასკულარული დარღვევები, მაგრამ ჩვეულებრივ არსებობს სიმპტომები, ნიშნები ან გამოკვლევები, რომლებიც სხვა მიზეზებზე მიუთითებს
იმუნიზაციაში შეცდომასთან დაკავშირებული	დაუყოვნებელი ტოქსიური რეაქცია მედიკამენტზე წამლის ტოქსიურობით გამოწვეული სიმპტომებით და ნიშნებით. დაკავშირებულია იმუნიზაციაში დაშვებული შეცდომით გამოწვეულ შემთხვევებთან, მაგალითად, დაუდევრობით დანიშნული ინსულინის ან მიორელაქსანტების გამოყენების შედეგად.

დანართი №6

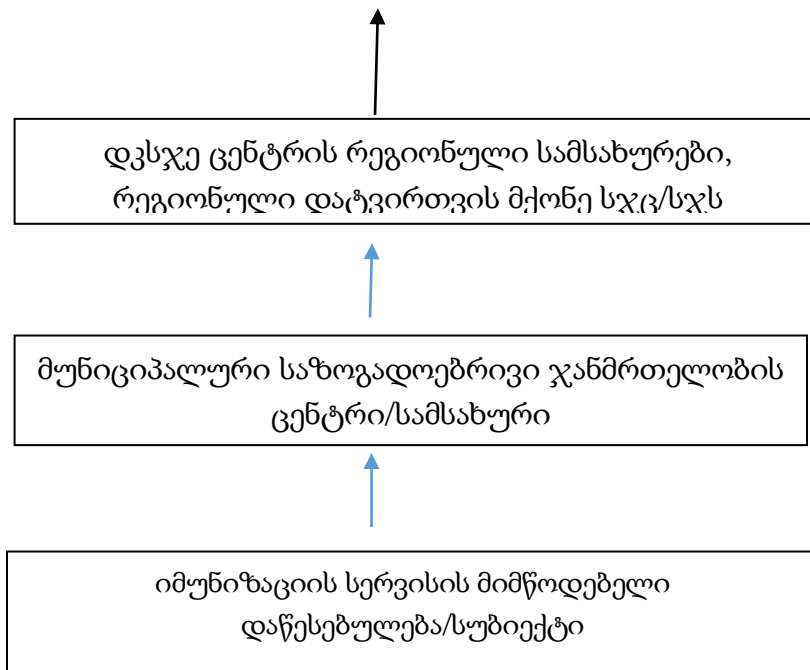
სარეგისტრაციო და საანგარიშგებო ფორმების შევსების წესი, წარდგენის სიხშირე და ვადები

დკსჯეც ყოველდღიურად სამინისტროს აწვდის ქვეყნის მასშტაბით აგრეგირებულ და ასევე პრიორიტეტულ ჯგუფებად ჩაშლილ აგრეგირებულ ინფორმაციას ჩატარებული აცრების შესახებ დოზების მიხედვით:

ინფორმაცია მოიცავს, როგორც კონკრეტულ დღეს ჩატარებული აცრების რაოდენობას აბსოლუტურ რიცხვში, ასევე განვლილ ინტერვალში ჩატარებული აცრების კუმულაციურ რაოდენობას აბსოლუტურ რიცხვში და აცრებით მოცვის მაჩვენებელს (%) კუმულაციური რიცხვიდან, როგორც სულ ასაცრელი სამიზნე კონტინგენტის მიხედვით, ასევე ჩაშლილს პრიორიტეტული ჯგუფების მიხედვით.

1. საჭიროების შემთხვევაში ინფორმაცია გაიცემა რეგიონების და მუნიციპალიტეტების მიხედვით.
2. ინფორმაციის ძირითადი წყარო არის იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული (იმემ), რომელშიც იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელმა ინფორმაცია ჩატარებული აცრების შესახებ უნდა დააფიქსიროს დაუყოვნებლივ (არა უგვიანეს სამუშაო დღის ბოლო). იმემ-მა უნდა უზრუნველყოს სტანდარტული ანგარიშების გენერირება უწყვეტ რეჟიმში.
3. ინფორმაციის მიღება ყოველდღე ჩატარებული აცრების შესახებ, აუცილებლობის შემთხვევაში, ასევე განხორციელდება ელექტრონული ფოსტით დკსჯეც-ის მიერ შემუშავებული საანგარიშგებო ფორმების მიხედვით შემდეგი თანმიმდევრობით:

სსიპ ლ.საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი



4. ვაქცინების მოთხოვნა - გაცემა განხორციელდება დკსჯეც-ს გენერალური დირექტორის #06-208/ო ბრძანებით (30.11.2015 წ თბილისი) დამტკიცებული ფორმა 2.10 თანახმად

ფორმა 2.10. ასაცრელი მასალების საჭიროების გამოანგარიშების ცხრილი

დაწესებულება

ვაქცინა/სახარჯი მასალა	სამიზნე კონტინგენტი აცრებისათვის	აცრების დაგეგმილი რაოდენობა	ხარჯვის მაჩვენებელი	ვაქცინების (დოზებში) და შპრიცების საჭირო რაოდენობა	ნაშთი (თარიღი)*	რეალური საჭიროება	შენიშვნა
	A	C	D	E=C*D	F	G=E-F	H
1	ფაიზერი	A*2	1				
2	გამხსნელი (NaCl)	E1/5	1				
3	შპრიცი 0,3 მლ	C1	1.05				
4	გამხსნელი შპრიცი	E1/5	1.05				
5	უსაფრთხო ყუთები	(E3+E4)/80	1				

* შეკვეთის პერიოდში ვაქცინის ადგილზე (დაწესებულება/სჯც) არსებული ნაშთი

5. COVID-19 ვაქცინაციის მიმდინარეობისას ინფორმაციას გახარჯული ვაქცინის რაოდენობის შესახებ დკსჯეც-ი ყოველთვიურდ მიიღებს რეგიონული მართვის სამმართველო/განყოფილებებიდან და რეგიონული დატვირთვის მქონე სჯცენტრებიდან/სამსახურებიდან დკსჯეც-ს გენერალური დირექტორის #06-208/ო ბრძანებით (30.11.2015 წ თბილისი) დამტკიცებული ფორმის მიხედვით

ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელი												წელი						
ვაქცინა	იანვარი		თებერვალი		მარტი		I კვარტალი		აპრილი		მაისი		ივნისი		II კვარტალი			
	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	სულ დახარჯული ვაქცინების რაოდ. კვარტალში დოზა	სულ კვარტალში ჩატარებული აცრები	1 აცრაზე მოხმარებული ვაქცინების ოდენობა	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	სულ დახარჯული ვაქცინების რაოდ. კვარტალში დოზა	სულ კვარტალში ჩატარებული აცრები	1 აცრაზე მოხმარებული ვაქცინების ოდენობა
							1	2	3=1:2							1	2	3=1:2
ფაიზერი																		
ვაქცინა	ივლისი		აგვისტო		სექტემბერი		III კვარტალი		ოქტომბერი		ნოემბერი		დეკემბერი		IV კვარტალი			
	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	სულ დახარჯული ვაქცინების რაოდ. კვარტალში დოზა	სულ კვარტალში ჩატარებული აცრები	1 აცრაზე მოხმარებული ვაქცინების ოდენობა	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	დახარჯული ვაქცინა (დოზა)	ჩატარებული აცრები	სულ დახარჯული ვაქცინების რაოდ. კვარტალში დოზა	სულ კვარტალში ჩატარებული აცრები	1 აცრაზე მოხმარებული ვაქცინების ოდენობა
							1	2	3=1:2							1	2	3=1:2
ფაიზერი																		

6. იმუნიზაციის მიმწოდებელ დაწესებულებებში ცივ ჯაჭვზე პასუხისმგებელმა პირმა ტემპერატურის აღრიცხვის ფორმაში (1.7) უნდა აწარმოოს მაცივარში არსებული ტემპერატურის მონიტორინგი და გააკეთოს შესაბამისი აღნიშვნები დღეში ორჯერ (სამუშაო დღის დასაწყისში და დასასრულს). ასევე, ფორმაში (1.7) უნდა გააკეთოს შესაბამისი აღნიშვნა მაცივრის გაფუჭების, გამორთვის ან ელექტროენერგიის არქონის შემთხვევაში.

1.7 ტემპერატურის რეგისტრაცია მაცივარში																																			
დაწესებულება		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	პასუხისმგებელი პირი		
იანვარი	დოლა																																		
	სადამო																																		
თებერვალი	დოლა																																		
	სადამო																																		
მარტი	დოლა																																		
	სადამო																																		
აპრილი	დოლა																																		
	სადამო																																		
მაისი	დოლა																																		
	სადამო																																		
ივნისი	დოლა																																		
	სადამო																																		
ივლისი	დოლა																																		
	სადამო																																		
აგვისტო	დოლა																																		
	სადამო																																		
სექტემბერი	დოლა																																		
	სადამო																																		
ოქტომბერი	დოლა																																		
	სადამო																																		
ნოემბერი	დოლა																																		
	სადამო																																		
დეკემბერი	დოლა																																		
	სადამო																																		

თუ მაცივარი გამართულია გალღობისთვის, მაშინ იწერება აღნიშვნა 1
 თუ მაცივარი გაფუჭებულია (არ მუშაობს), მაშინ იწერება აღნიშვნა 2
 თუ მაცივარი გამართულია მაშინ იწერება აღნიშვნა 3 მიზეზის მითითებით.
 * პასუხისმგებელი პირი ხელს აწერს ყოველი თვის ბოლოს შესაბამისი თვის გასწვრივ.

დანართი №7

ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის (იპკ) პრინციპები და პროცედურები COVID-19 ვაქცინაციის დროს

დოკუმენტში შეჯამებულია იპკ ძირითადი პრინციპები და აუცილებელი სიფრთხილის ზომები, რომლებიც მხედველობაში უნდა იქნას მიღებული COVID-19-ის ვაქცინის უსაფრთხო მიწოდების უზრუნველსაყოფად.

1. იპკ ძირითადი პრინციპები COVID-19 ვაქცინის დანერგვის დროს

უსაფრთხოების სტანდარტული ზომების დაცვა, რომლებიც მიღებულია სხვა ნებისმიერი ვაქცინაციის ჩატარების დროს, ვალიდურია COVID-19-ის ვაქცინის მიწოდებისას, იმის გათვალისწინებით, რომ ასაცრელ პირებს არ აღენიშნებათ ინფექციის ნიშნები და სიმპტომები.

ამასთან, აუცილებელია იპკ უსაფრთხოების დამატებითი ზომები COVID-19 პანდემიის ფონზე, SARS-CoV-2 გადაცემის რისკის შესამცირებლად (მაგ. ნიღბის გამოყენება).

კრიტიკულად მნიშვნელოვანია სამედიცინო პერსონალისთვის სპეციალური სწავლების და საზოგადოებისათვის მიზნობრივი ინფორმაციის უზრუნველყოფა COVID-19 ვაქცინის უსაფრთხო მიწოდებისათვის აუცილებელი იპკ ღონისძიებების შესახებ:

- სუფთა, ჰიგიენური და ვენტილირებადი გარემო, ნარჩენების სათანადო მართვა და შესაბამისი სივრცე, რაც ხელს უწყობს იპკ საუკეთესო პრაქტიკას (მაგ. ფიზიკური დისტანცირება) აუცილებელია COVID-19 ვაქცინაციის პროცესისათვის.

- მნიშვნელოვანია იპკ არსებული ეროვნული სახელმძღვანელო პრინციპებისა და პროტოკოლების, მათ შორის COVID-19-თან მიმართებაში, მიდევნება და დაცვა.

2. მომზადებისა და დაგეგმვის ეტაპი

ა) პერსონალი

- დაწესებულებების დონეზე უნდა შეირჩეს იპკ საკონტაქტო პირი ვაქცინაციის ღონისძიებების დაგეგმვის, განხორციელებისა და მონიტორინგისათვის;
- განისაზღვროს ვაქცინატორების ოპტიმალური რაოდენობა, რათა დარწმუნდეთ, რომ გყავთ საკმარისი პერსონალი ვაქცინის უსაფრთხო ადმინისტრირებისთვის იპკ-ს სავალდებულო სწორი პრაქტიკის დანერგვის მხარდასაჭერად;
- უზრუნველყოფილი იქნას გადამზადებული პერსონალი იპკ ტრენინგის ჩასატარებლად მათთვის, ვინც ჩართულია ვაქცინაციის ღონისძიებებში (მათ შორის მენეჯერები, ლოჯისტიკოსები, ვაქცინატორები, დამლაგებლები, სკრინინგისთვის განკუთვნილი სამედიცინო პერსონალი) და ვაქცინის მიმღები პირებისათვის ინფორმაციის მისაწოდებლად;
- განისაზღვროს პერსონალი ვაქცინაციის ღონისძიებების ზედამხედველობისათვის. უზრუნველყავით მონიტორინგისა და შეფასების პროცესი უკუკავშირის ჩათვლით ვაქცინატორებისა და სხვა მომსახურე პერსონალისათვის;

ბ) მითითებები

დაინერგოს იპკ ადგილობრივი სახელმძღვანელო და სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები COVID-19-ის ვაქცინაციისთვის შემდეგ საკითხებზე:

- სამედიცინო პერსონალის და სხვა ასაცრელი პირების სკრინინგის პოლიტიკა ვაქცინაციისას COVID-19-ის ნიშნებსა და სიმპტომებზე, გამორიცხვის მკაფიო კრიტერიუმებით;
- ძირითადი იპკ ზომები ნებისმიერი პირისათვის ვაქცინაციის სივრცეში/კლინიკაში (იხ. ქვემოთ);
- ძირითადი იპკ ზომები COVID-19-ის ვაქცინის უსაფრთხო ადმინისტრირებისთვის;
- გარემოს დასუფთავება და დეზინფექცია;
- ნარჩენების სათანადო მენეჯმენტი, COVID-19-ის ვაქცინაციის აქტივობებთან ასოცირებულ ნარჩენების რაოდენობის ზრდის ფონზე, რაც ითვალისწინებს გადამუშავების ეკოლოგიურად სუფთა მეთოდების გამოყენებას, როგორც ზოგადი ასევე სამედიცინო ნარჩენების მინიმოზაციას გამოყენების ადგილზე, მათ სათანადო სეგრეგაციას, შეგროვებასა და უტილიზაციას;
- ვიზუალური თვალსაჩინოებები/პოსტერები, ხელეების ჰიგიენის, უსაფრთხო ინექციის, სამედიცინო ნიღბების გამოყენების, რესპირატორული ჰიგიენის და სხვა რეკომენდებული იპკ ღონისძიებების სწორი პრაქტიკის ხაზგასმით;

- სასწავლო მასალები შესაბამისი პერსონალისთვის, საგანმანათლებლო და ინფორმაციული მასალები საზოგადოებისთვის;

გ) ვაქცინაციის ადგილის გარემო და საინჟინრო კონტროლი

- შენობის ან ვაქცინაციის მიწოდებისათვის შერჩეული ტერიტორიის შეფასება და უზრუნველყოფა, რომ ადგილის მახასიათებლები შესაბამისი იყოს რეკომენდებული იპკ ღონისძიებების განხორციელებისათვის;
- მკაფიოდ მონიშნული მოძრაობის ცალმხრივი ნაკადურობა ზუსტი შესასვლელით და გამოსასვლელით დაწესებულებაში;
- სკრინინგის შესაბამისი არე შესასვლელთან, სადაც მოხდება პირის შეფასება, მათ შორის იქნება გამოკითხვა COVID-19-ის ნიშნებზე და სიმპტომებზე და აცრებში ჩართვის სხვა კრიტერიუმებზე;
- საკმარისი სივრცე, პირებს შორის მინიმუმ 2 მეტრიანი ფიზიკური დაშორების უზრუნველსაყოფად, მათ შორის სამედიცინო პერსონალისთვის ყველა არეში (შესასვლელი, სკრინინგის არე, მოსაცდელი პრე- და პოსტვაქცინაციის პერიოდში);
- შესაბამისი ვენტილაცია (ბუნებრივი, მექანიკური ან ჰიბრიდული) ყველა სივრცეში, მათ შორის სკრინინგისა და ვაქცინაციის არე, მოსაცდელი პრე და პოსტვაქცინაციის დაკვირვების პერიოდში; თუ ადგილზეა მექანიკური ვენტილაცია ჰაერცვლის სიხშირე უნდა იყოს არანაკლებ 6-ჯერადი საათში;
- ხელის ჰიგიენის წერტილების საკმარისი რაოდენობა სტრატეგიულ ადგილებში, სამედიცინო პერსონალისთვის და დაწესებულებაში მისული პირებისათვის (მ.შ. შესასვლელი და გასასვლელი, სკრინინგისა და ვაქცინაციის სივრცე, მოსაცდელი);
- შემახსენებელი ნიშნების/პოსტერების განთავსება:
 - COVID-19 ნიშნებისა და სიმპტომების შესახებ;
 - ნიღბების ტარების შესახებ;
 - ხელისა და რესპირატორული ჰიგიენა;
 - ფიზიკური დისტანცირება(მ.შ. იატაკის მარკირება, დასაჯდომი ადგილების მოწესრიგება, ლენტები, თოკები, კონუსები);
- შესაბამისი სივრცე ვაქცინის შენახვისა და მომზადებისთვის (მაგ: სუფთა და ჰიგიენური გარემო, სათანადო ვენტილაცია და აღჭურვილობა, COVID-19-ის ვაქცინის ცივი ჯაჭვის სპეციფიკური მოთხოვნების უზრუნველსაყოფად);
- ვაქცინირების წერტილების სულ მცირე 2 მეტრით დისტანცირება ერთმანეთისაგან (საუკეთესო პრაქტიკაა ფიზიკური ბარიერებით მათი ერთმანეთისაგან იზოლირება);
- სკრინინგის, ვაქცინაციის, მოსაცდელი სივრცეების სათანადო სისუფთავე (მაგ: ეფექტური წმენდის მიზნით, საგნების მინიმოზაცია და იმ ნივთების მოცილება, რომელთა დეკონტამინაცია არ არის იოლი);
- ნარჩენების უსაფრთხო მართვა, მათ შორის ნარჩენების უსაფრთხო განკარგვა ;

დ) იპკ მარაგები

- უზრუნველყოფილ უნდა იყოს ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებების უწყვეტი და საკმარისი ხელმისაწვდომობა:
 - სამედიცინო ნიღბები სამედიცინო პერსონალისთვის და ვაქცინის მიმღები პირებისთვის, რომელთაც შეიძლება არ ქონდეთ ნიღაბი;
 - სხვა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების (PPE) მათ შორის თვალების დამცავი საშუალება, ერთჯერადი ხელთათმანები და ხალათები სამედიცინო პერსონალისათვის.

ე) სხვა მარაგები

- საპონი, სუფთა წყალი და ერთჯერადი ქაღალდის ხელსახოცები;
- ხელის სადეზინფექციო ალკოჰოლშემცველი ხსნარი;
- თერმომეტრები, ტემპერატურის სკრინინგისთვის;
- ნაგვის ურნები/ ნაგვის პარკები;
- უსაფრთხო და ბასრი საგნების ყუთები;
- სადეზინფექციო და საწმენდი აღჭურვილობა;
- ვიზუალური შემახსენებლები;
- ფიზიკური ბარიერები სივრცის გასამიჯნად;

ვ) განხორციელების ფაზა

იპკ მიზნით განახორციელეთ ყოველდღიური მონიტორინგი

- მორიგეობის დაწყებამდე თითოეული პერსონალის სკრინინგი COVID-19 ის სიმპტომებზე;
- ვაქცინაციაზე მოსული ყველა პირის სკრინინგი COVID-19 ის სიმპტომებზე;
- უზრუნველყავით საიმედო დაგეგმვა ხალხმრავლობის და ფიზიკური სიახლოვის თავიდან ასაცილებლად და იპკ-ის პრაქტიკის უცილობელი დაცვა;
- შეამცირეთ თანმხლები პირების რაოდენობა ერთი ადამიანამდე, ისიც მხოლოდ აუცილებელი საჭიროებისას;
- დარწმუნდით, რომ ზემოთ აღწერილი ინფრასტრუქტურა უზრუნველყოფს იპკ-ის ადეკვატურ განხორციელებას;
- გაითვალისწინეთ პერსონალის რეგულარული უსაფრთხო შეკრება (მოკლე მულტიდისციპლინური ბრიფინგი) გუნდური მუშაობის გასაუმჯობესებლად (ყოველდღიური შემოწმების ჩათვლით, მონიტორინგის მონაცემების განხილვა, მოქმედებების შეთანხმება და უსაფრთხოების საკითხებზე სიტუაციის ცოდნის გაუმჯობესება);

ზ) იპკ ძირითადი განსახორციელებელი ღონისძიებები

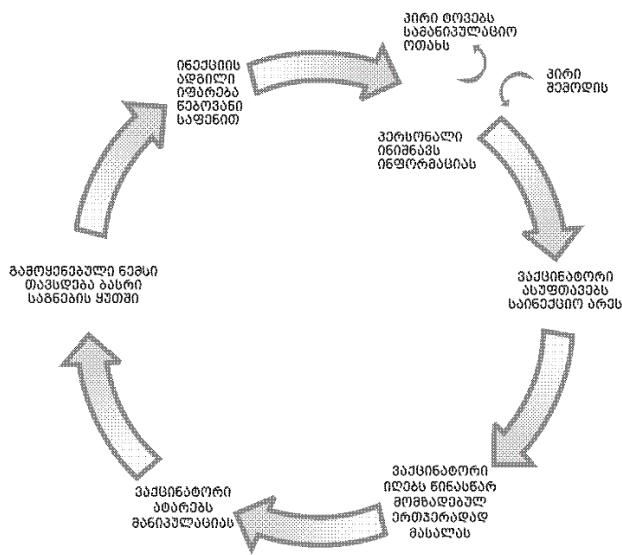
ხელის ჰიგიენა

- თითოეულმა პერსონალმა ხელი უნდა დაიბანოს საპნით და წყლით, ცვლის დაწყებამდე და დასრულების შემდეგ;
- ვაქცინის მიმღებმა პირმა, ხელი უნდა დაიმუშაოს შემოსვლისას და ვაქცინაციის სივრცის დატოვებისას;
- ხელის ჰიგიენის საშუალებები უნდა განთავსდეს შემოსასვლელსა და

გასასვლელში, ვაქცინაციის ყველა პუნქტში;

- პირი, რომელიც ატარებს ვაქცინაციას ვალდებულია დაიცვას ხელის ჰიგიენა, ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების ჩაცმამდე და გამოყენების შემდეგ (მაგ: პირბადე), ვაქცინის მომზადებამდე და ვაქცინის თითოეულ მიწოდებამდე (იხილე სურათი 1). სასურველია იმ ალკოჰოლშემცველი ხელის სადეზინფექციო ხსნარის გამოყენება, რომელიც უმჯობესია ლოჯისტიკის, ეფექტურობისა და ამტანიანობის მხრივ;
- ხელთათმანის გამოყენება არ ანაცვლებს ხელის ჰიგიენის ჩატარების ვალდებულებას ვაქცინაციებს შორის;
- ხელთათმანის სადეზინფექციო ხსნარით დამუშავება მანიპულაციებს შორის მკაცრად დაუშვებელია, სავალდებულოა ხელთათმანის გამოცვლა. ხელის დამუშავება და ახალი წყვილის ჩაცმა შემდეგი ვაქცინაციისთვის.

ხელის დამუშავების მინიმალური მოთხოვნები იმუნიზაციის პროცესში



მინიმალური მოთხოვნების თანახმად, ხელის დამუშავება უნდა მოხდეს შემდეგი თანმიმდევრობით:
 ეტაპი 1 (პაციენტთან შეხებამდე) და ეტაპი 2 (ასეპტიკური პროცედურის შესრულებამდე)
 მათი შესრულებაშესაძლებელია ხელის ჰიგიენის ერთი მოქმედებით რომელიც შეიძლება ჩატარდეს ორ ვაქცინას შორის

თ) ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები (იდს)

- რისკების შეფასების შესაბამისად შეარჩიეთ იდს (მაგ: შესაბამისი ნიღაბი, ლაბორატორიული სათვალე, ხელთათმანი, სამედიცინო ხალათი);
- COVID-19 პანდემიის ფონზე ვაქცინაციის განმახორციელებელი პირი და ბენეფიციარი აღჭურვილი უნდა იყოს სამედიცინო ნიღბით;

ი) უსაფრთხო ინექცია

- რეკომენდებულია პრეკვალიფიციფრებული მოწყობილობების გამოყენება (თვითბლოკირებადი შპრიცები, იდეალურია ბასრი საგნებით დაზიანების პრევენციის მაღალი მახასიათებლების მქონე) თუ ეს შეუძლებელია დასაშვებია ერთჯერადი სტერილური შპრიცების და ნემსების გამოყენება.
- ხელების ჰიგიენა საინექციო მასალის მომზადებამდე აუცილებელია ხელების ჰიგიენური დამუშავება;
- ფლაკონის დაბინძურების თავიდან ასაცილებლად გაწმინდეთ ფლაკონის დიაფრაგმა 70%-იანი სპირტის (იზოპროპილის სპირტი ან ეთანოლი) ტამპონის ან ბამბის ბურთულის გამოყენებით და დაელოდეთ გაშრობას;
- მრავალდოზიანი ვაქცინის ფლაკონის გამოყენებისას, დარწმუნდით, რომ დაბინძურების თავიდან ასაცილებელი ღონისძიებები მუდამ თანმიმდევრულად არის დაცული.
- მრავალდოზიანი ვაქცინის ფლაკონიდან ყოველი დოზის ამოღება უნდა მოხდეს ახალი სტერილური ნემსით;
- არასოდეს დატოვოთ ნემსი ფლაკონის ხუფში;
- მოახდინეთ მრავალდოზიანი გახსნილი ფლაკონის მარკირება, გახსნის თარიღისა და ვარგისიანობის ვადის მითითებით და გადააგდეთ ვადის შესაბამისად;
- დაუყოვნებლივ გადააგდეთ მრავალდოზიანი ფლაკონი, თუ დარღვეულია ან ეჭვქვეშ დგას მისი სტერილობა და არ აქვს ვადის შესაბამისი მარკირება;
- დაიცავით ვაქცინის მწარმოებლის მიერ მოწოდებული ნებისმიერი დამატებითი მითითებები ვაქცინის შენახვის, აღდგენის და გამოყენების შესახებ;
- ინექციის ადგილზე კანზე ხილული დაბინძურების არსებობისას საჭიროა მისი გასუფთავება წყლით და/ან 60-70% სპირტის შემცველი ხსნარით. ინექციის დაწყებამდე დარწმუნდით, რომ ალკოჰოლი კანზე შემშრალია.

კ) გარემოს დასუფთავება დეზინფექცია და ნარჩენების მართვა

- თითოეული ინექცია ჩაატარეთ განსაზღვრულ სუფთა ზონაში;
- მოახდინეთ ვაქცინაციის ჩასატარებელი არეებისა და სივრცეების რეგულარული დასუფთავება და დეზინფექცია (დღეში ორჯერ მაინც). განსაკუთრებული ყურადღებით უნდა დამუშავდეს ხშირადშეხებადი ზედაპირები, დაიცავით COVID-19-ის მიმართებაში არსებული რეკომენდაციები;
- დაუყოვნებლივ ჩააგდეთ თითოეული შპრიცი უსაფრთხო ყუთში. მაქსიმალურად შეამცირეთ ბასრი საგნების რაოდენობა მოხმარების სივრცეში.

- დალუქული უსაფრთხო ყუთები ინახება უსაფრთხო ზონაში, შემდგომი ტრანსპორტირებისა და საბოლოო განადგურებამდე;
- უსაფრთხო ყუთების დახურვისა და დალუქვის შემდეგ მათი შეგროვება და შემდგომი განკარგვა უნდა მოხდეს რაც შეიძლება სწრაფად. დაუშვებელია მათი გახსნა, დაცლა ან ხელმეორედ გამოყენება.