

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՔԻԵՆԻԿ ԵՎ ՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ՏԵՍՉՈՒԹՅՈՒՆ
Ստուգաթերթ N 28

Մասնագիտացված բժշկական օգնություն Գործառույթներ՝ Մանկաբարձական ծառայություն

_____	_____	_____
(տեսչության տարածքային մարմնի անվանումը)	(հասցեն)	(հեռախոսահամարը)
_____	_____	_____
(ստուգող անձի պաշտոնը)	(ազգանունը, անունը, հայրանունը)	
_____	_____	_____
(ստուգող անձի պաշտոնը)	(ազգանունը, անունը, հայրանունը)	
_____	_____	_____
(ստուգող անձի պաշտոնը)	(ազգանունը, անունը, հայրանունը)	

ստուգման սկիզբը (ամսաթիվը)՝ _____ ավարտը՝ _____

_____	_____
(տնտեսավարող սուբյեկտի անվանումը, կազմակերպական-իրավական ձևը)	(ՀՎՀՀ-ն)
_____	_____
(տնտեսավարող սուբյեկտի գտնվելու վայրը)	(հեռախոսահամարը)
_____	_____
(տնտեսավարող սուբյեկտի ղեկավարի կամ լիազորված անձի ազգանունը, անունը, հայրանունը)	(հեռախոսահամարը)

Ստուգման հանձնարարագիր _____ ում կողմից _____ երբ է տրված _____

Ստուգման նպատակը/Ընդգրկված հարցերի համարներ _____

N	Հարց	այո	ոչ	չ/պ	կշիռ	հղում	Ստուգման մեթոդ	Մեկնաբանություն
1.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) հիվանդասենյակները տեղակայված չեն նկուղային և կիսանկուղային հարկերում:				1	Հղում 1, կետ 6	տեսողական	
2.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) ընդունարանը տեղակայված չէ նկուղային և կիսանկուղային հարկերում:				1	Հղում 1, կետ 6	տեսողական	
3.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) միջամտությունների սենյակը տեղակայված չէ նկուղային և կիսանկուղային հարկերում:				1	Հղում 1, կետ 6	տեսողական	
4.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) վիրակապական աշխատասենյակները տեղակայված չեն նկուղային և կիսանկուղային հարկերում:				1	Հղում 1, կետ 6	տեսողական	
5.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) այլ բուժական աշխատասենյակները տեղակայված չեն նկուղային և կիսանկուղային հարկերում:				1	Հղում 1, կետ 6	տեսողական	
6.	Իոնիզացնող ճառագայթման աղբյուրների հետ աշխատանքների իրականացմամբ (ռենտգենախտորոշիչ կաբինետ, ճառագայթային թերապիայի բաժանմունք, ռադիոիզոտոպային ախտորոշման լաբորատորիա և այլն) սենքերը չեն տեղակայված հղիների և մանկական հիվանդասենյակներին հարակից (հորիզոնական և ուղղահայաց) տարածքներում:				2	Հղում 1, կետ 7	տեսողական	
7.	Հիվանդասենյակային բաժանմունքները տարանցիկ չեն:				1	Հղում 1, կետ 8	տեսողական	
8.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) կառուցվածքն ապահովում է հիվանդների, հղիների, ծննդկանների ու ծննդաբերների տեղակայումը առանձին (ծննդաբերական, հղիների պաթոլոգիայի և գինեկոլոգիական) բաժանմունքներում:				2	Հղում 1, կետ 9	տեսողական	
9.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) ընդունարանը ապահովված է նախասրահ-սպասարահով:				1	Հղում 1, կետ 9	տեսողական	
10.	Ընդունարանը ապահովված է առաջին բուժօգնության սարքավորումներով հագեցած և գինեկոլոգի բազկաթոռով դիտողական սենյակներով:				1	Հղում 1, կետ 9	Տեսողական	

11.	Դիտողական սենյակը ունի 18մ ² մակերես:				1	Հղում 1, կետ 9	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
12.	Ընդունարանը ապահովված է սանթողարանով:				1	Հղում 1, կետ 9	տեսողական	
13.	Ընդունարանը ապահովված է բժշկի աշխատասենյակով:				1	Հղում 1, կետ 9	տեսողական	
14.	Ընդունարանը ապահովված է օժանդակ տարածքով՝ կեղտոտ սպիտակեղենի, գույքի պահման համար:				1	Հղում 1, կետ 9	տեսողական	
15.	Ընդունարանին հարակից տարածքում ապահովված է բոքս-ձնարան՝ կասկածելի կամ հաստատված վարակների ախտորոշումներով հիվանդների համար:				3	Հղում 1, կետ 9	տեսողական	
16.	Ընդունարանը տեղակայված է ավտոփոխադրամիջոցների և հետիոտնի մոտեցման համար հարմար տարածքում:				1	Հղում 1, կետ 10	տեսողական	
17.	Հիվանդասենյակային բաժանմունքները և վիրահատական կառուցահատվածը 2-րդ և ավելի բարձր հարկերում տեղակայելու դեպքում շենքն ապահովված է համապատասխան վերելակով:				1	Հղում 1, կետ 11	տեսողական	
18.	Եթե չկան մանկաբարձական և գինեկոլոգիական վիրահատարաններ, ապա հիվանդանոցի նույն շենքում տեղակայված ընդհանուր վիրաբուժության վիրահատարաններից օգտվում են համաձայն նախօրոք կազմված պլան-ժամանակացույցի:				1	Հղում 1, կետ 13	Տեսողական, փաստաթղթային	
19.	Ընդհանուր վիրաբուժության վիրահատարաններ տանող միջանցքները ջեռուցվում են:					Հղում 1, կետ 13	Տեսողական,	
20.	Վիրահատական կառուցահատվածը ապահովված է՝							
20.1	նախավիրահատարանով, 15մ ²				1	Հղում 1, կետ 15	տեսողական փաստաթղթային՝ տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
20.2	վիրահատարանով, 36մ ²				1	Հղում 1, կետ 15	տեսողական փաստաթղթային՝ տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
20.3	հիվանդների կենսագործունեության ապահովման համար սարքավորումներով և կահավորումով վերակենդանացման				1	Հղում 1, կետ 15	տեսողական փաստաթղթային՝	

	հիվանդասենյակով,						տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
20.4	գործիքների մանրէազերծման սենքով (կարող է կազմակերպվել նաև փափուկ գույքի մանրէազերծման բաժին),				1	Հղում 1, կետ 15	տեսողական փաստաթղթային՝ տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
20.5	անձնակազմի ցնցուղարանով,				1	Հղում 1, կետ 15	տեսողական փաստաթղթային՝ տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
20.6	օժանդակ սենքերով՝ պետքանոթների լվացման և ախտահանման, կեղտոտ, մաքուր սպիտակեղենի ժամանակավոր պահման համար և այլն:				1	Հղում 1, կետ 15	տեսողական փաստաթղթային՝ տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
20.7	Վիրահատական կառուցահատվածը տեղակայված է բաժանմունքների մեկուսացված հատվածներում առավելագույն չափով հեռացված ուղղահայաց կոմունիկացիաներից				1	Հղում 1, կետ 14	տեսողական	
21.	Մոր և մանկան համատեղ կեցության հիվանդասենյակները ոչ ավելի, քան 3 մահճակալով են:				1	Հղում 1, կետ 17	տեսողական	
22.	Հիվանդասենյակներում ապահովվում են հետևյալ մակերեսները՝							
22.1	մեկտեղանոց հիվանդասենյակ՝ 9մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
22.2	1-ից ավելի մահճակալով հիվանդասենյակում 1 մահճակալի մակերեսը՝ 7մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
22.3	մեկտեղանոց հիվանդասենյակ անցախցով և սանհանգույցով (9+3 +2) 14մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
22.4	երկուտեղանոց հիվանդասենյակ անցախցով և սանհանգույցով (14+3 +2) 19մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ	

						չափագրում	
22.5	մոր և մանկան համատեղ կեցության հիվանդասենյակ, անցախցով և սանհանգույցով (9+3 +3+3) 18մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
22.6	մոր և մանկան համատեղ կեցության հիվանդասենյակ՝ 2 մահճակալով, անցախցով և սանհանգույցով (14+6 +3+3) 26մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
22.7	նորածնային հիվանդասենյակ 1 մահճակալով՝ 6մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
22.8	նորածնային հիվանդասենյակ 2 և երկուսից ավելի մահճակալով 6մ ² +3մ ² (յուրաքանչյուր մահճակալին)				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
22.9	նորածնային հիվանդասենյակ 2 կյուվեզի համար՝ 12 մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
22.10	իզոլատոր՝ նորածնային մահճակալի համար անցախցով՝ 9մ ²				2	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
22.11	վերակենդանացման հիվանդասենյակ՝ 13մ ²				1	Հղում 1, կետ 18	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
22.12	Մոր և մանկան համատեղ կեցության հիվանդասենյակները կազմակերպված են ոչ ավել քան 3 մահճակալով:				2	Հղում 1, կետ 17	տեսողական
23.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարը (բաժանմունքը) ապահովված է:						
23.1	ծննդաբերական կառուցահատվածով,				2	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.2	ծնարաններով,				2	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.3	միջամտությունների սենքով,				2	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.4	վիրակապարանով,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.5	կյուվեզների մշակման սենքով,				2	Հղում 1, կետ 19,	տեսողական

					20		
23.7	պատվաստումների սենքով,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.8	պետքանոթների, մոմլաթների լվացման և վարակազերծման տարածքով,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.9	կեղտոտ սպիտակեղենի ժամանակավոր պահման տարածքով,				2	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.10	ընկերքի պահպանման տարածքով,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.11	մաքուր սպիտակեղենի պահպանման տարածքով,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.12	հոգնայի տարածքով,				2	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
23.13	բոքս-մեկուսարանով՝ կասկածելի կամ հաստատված վարակիչ հիվանդությունների դեպքերի մեկուսացման համար:				2	Հղում 1, կետ 19, 20	տեսողական
24.	Ապահովվում են հետևյալ մակերեսները՝ նշում 1						
24.1	1-տեղանոց ծնարանը ունի 24մ ² մակերես,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
24.2	2-տեղանոց ծնարանը ունի 36մ ² մակերես,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
24.3	միջամտությունների սենքը ունի 12մ ² մակերես,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
24.4	վիրակապարանը ունի 12մ ² մակերես,				1	Հղում 1, կետ 19, 20	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում
25.	Փոքր վիրահատարանում ապահովված է նախավիրահատարանով:				1	Հղում 1, կետ 22.	Տեսողական
26.	Փոքր վիրահատարանում ապահովված է վիրահատարանով:				2	Հղում 1, կետ 22	Տեսողական
27.	Փոքր վիրահատարանում ապահովվում են հետևյալ մակերեսները՝					Հղում 1, կետ 22	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում

27.1	Նախավիրահատարան՝ 8մ ²				2	Հղում 1, կետ 22	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
27.2	վիրահատարան՝ 24մ ²				2	Հղում 1, կետ 22	տարածքի հատակագիծ կամ չափագրում	
28.	Ապահովված են կենտրոնացված ջրամատակարարման համակարգով:				2	Հղում 1, կետ 24	տեսողական	
29.	Ապահովված են շուրջօրյա սառը ջրով: Ջրամատակարարման ցանցից ժամանակացուցով ջրի ստացման դեպքում լրացուցիչ ապահովված է անհրաժեշտ ծավալով խմելու ջրի պահեստավորման ամբարներով, տարողություններով:				2	Հղում 1, կետ 25	տեսողական	
30.	Ապահովված է կենտրոնացված կամ տեղային տաք ջրով,				2	Հղում 1, կետ 26	տեսողական	
31.	Ապահովված է ջրահեռացման համակարգով:				2	Հղում 1, կետ 24	տեսողական	
32.	Խմելու ջրի որակը համապատասխանում է 'Խմելու ջուր. Ջրամատակարարման կենտրոնացված համակարգերի ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ. Որակի հսկողություն՝ N2-III-Ա2-1 սանիտարական նորմերի և կանոնների պահանջներին: / նշում 2, որոշիչ/:				1	Հղում 1, կետ 26	լաբորատոր	
33.	Լվացարաններն ունեն արմնկային կամ այլ՝ առանց ձեռքի հպման կառավարման ծորակներ:				1	Հղում 1, կետ 27	տեսողական	
34.	Հիվանդասենյակներում սանհանգույցների բացակայության դեպքում բաժանմունքում գործում է սանհանգույց՝ 10 անձին 1 զուգարանակոնքի հաշվարկով:				1	Հղում 1, կետ 28	տեսողական	
35.	Բաժանմունքում գործում է հիգիենայի սենյակ՝ իր շարժական ցնցուղով:				1	Հղում 1, կետ 28	տեսողական	
36.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) սենքերում միկրոկլիմայի չափորոշիչները համապատասխանում են «Հասարակական շենքեր և կառուցվածքներ» ՄՆԻՊ N 2.08.02-89 շինարարական նորմերի 26 և 27 աղյուսակներում բերված նորմերին: նշում 3				1	Հղում 1, կետ 29	գործիքաչափում	
37.	Սանհանգույցները և լողարաններն ունեն արտաձիգ օդափոխություն՝ մղանցքների միջոցով կամ բնական օդափոխություն օդանցքներով:				1	Հղում 1, կետ 31	տեսողական	
38.	Բոլոր հիմնական սենքերը ունեն բնական օդափոխում՝				1	Հղում 1, կետ 31	տեսողական	

	պատուհանների և օդանցքների միջոցով:						
39.	Մանրէասպան ուլտրամանուշակագույն /ՈՒՄ/ ճառագայթիչ սարքերով սենքերը ապահովված են ներհոս-արտածիք օդափոխման համակարգով, կամ էլ ունեն պատուհանների օդանցքների միջոցով ինտենսիվ օդափոխման հնարավորություն:			1	Հղում 1, կետ 32	տեսողական	
40.	Օդի լավորակում իրականացվում է՝						
40.1	նախածնարանում,			1	Հղում 1, կետ 33	տեսողական	
40.2	ծնարանում,			1	Հղում 1, կետ 33	տեսողական	
40.3	նախավիրահատարանում,			1	Հղում 1, կետ 33	տեսողական	
40.4	վիրահատարանում,			1	Հղում 1, կետ 33	տեսողական	
40.5	հետվիրահատական, ինտենսիվ թերապիայի հիվանդասենյակներում,			1	Հղում 1, կետ 33	տեսողական	
40.6	ծծկեր հասակի, անհաս, վնասվածքներով, նորածինների հիվանդասենյակներում, կուվեզներով/ինկուբատորներով, նորածնային հիվանդասենյակներում,			1	Հղում 1, կետ 33	տեսողական	
40.7	փոքր վիրահատարանում,			1	Հղում 1, կետ 32	տեսողական հարցում	
40.8	Վատ օդափոխվող սենյակներում ՈՒՄ լամպերը 1,5-2 ժամ միացնելուց հետո անջատում են 40 րոպե տևողությամբ և սենյակները օդափոխում են:			1			
41.	Սենքերի մակերեսների անհարթությունները, ճեղքերը վերացնում են անմիջապես:			1	Հղում 1, կետ 35	Տեսողական,	
42.	Առկա օդափոխիչ համակարգերը և օդի լավորակման սարքերը ապահովված են զտիչներով:			1	Հղում 1, կետ 34	Տեսողական, Սարքի անձնագիր	
43.	Հատուկ ռեժիմ պահանջող սենքերում (վիրահատարաններ, ծնարաններ, անհաս երեխաների հիվանդասենյակներ, դեղատների ասեպտիկ կառուցահատված, մանրէազերծարան (մաքուր բաժին), մանրէաբանական լաբորատորիաների բոքսեր պրոցեդուրային սենքեր, վիրակապարաններ, վերակենդանացման հիվանդասենյակներ և դահլիճներ, մանկական հիվանդասենյակներ, դեղատների ասիստենտական և փաթեթավորման սենքեր, մանրէաբանական և կլինիկական լաբորատորիաների հետազոտությունների սենքեր)՝ առկա օդափոխիչ համակարգերը և օդի լավորակման սարքերը			2	Հղում 1, կետ 34	Տեսողական Սարքի անձնագիր	

	ապահովված են մանրէային (բակտերիալ) զտիչներով:						
44.	Ապահովված են օդի մանրէասպան սարքերով կամ օդի վարակազերծման այլ սարքավորումներով, այդ թվում օդի գտման բարձր արդյունավետության զտիչներով շարժական սարքերով՝						
44.1	վիրահատարանները,				2	Հղում 1, կետ 35	Տեսողական սարքի անձնագիր
44.2	ծնարանները,				2	Հղում 1, կետ 35	Տեսողական սարքի անձնագիր
44.3	վիրակապարանները,				2	Հղում 1, կետ 35	Տեսողական սարքի անձնագիր
44.4	հետվիրահատական, նորածնային ինտենսիվ թերապիայի հիվանդասենյակները,				2	Հղում 1, կետ 35	Տեսողական սարքի անձնագիր
44.5	այլ համանման սենքերը (ասեպտիկա և անտիսեպտիկա պահանջող):				1	Հղում 1, կետ 35	Տեսողական սարքի անձնագիր
45.	Օդում վնասակար նյութերի արտանետմամբ բժշկա-տեխնոլոգիական գործընթացներով սենքերում (լաբորատորիաներ և այլն) տեղակայված են տեղային արտաձգման սարքեր կամ քարշիչ պահարաններ:				1	Հղում 1, կետ 37	Տեսողական , սարքի անձնագիր
46.	Սենքերի պատերը, առաստաղը, հատակը պահովված են որակյալ խոնավ մաքրման համար հարթ, ամբողջական մակերեսով:				1	Հղում 1, կետ 35	Տեսողական
47.	Սենքերն ապահովված են որակյալ խոնավ մաքրման համար հարթ, ամբողջական մակերեսով սարքավորումներով և գույքով:				1	Հղում 1, կետ 38	տեսողական
48.	Սարքավորումների անսարքությունները վերացնում են անմիջապես:				1	Հղում 1, կետ 38	տեսողական
49.	Սենքերն ապահովված են ախտահանման ենթակա մակերեսով սարքավորումներով և գույքով:				1	Հղում 1, կետ 38	տեսողական
50.	Գույքը, կահույքը և սարքավորումներն ունեն մաքրման համար հարմար տեղակայում:				1	Հղում 1, կետ 38	տեսողական
51.	Ավտոկլավի շահագործումն իրականացվում է միայն իրահանգավորում ստացած անձնակազմի կողմից:				1	Հղում 1, կետ 39, 149.	փաստաթղթային
52.	Օդափոխիչ սարքերի զտիչների փոխումը կատարվում է ըստ աղտոտվածության, բայց թողարկող կազմակերպության կողմից ցուցման մեջ նշված հաճախականությունից ոչ պակաս:				1	Հղում 1, կետ 152.	փաստաթղթային
53.	Օդափոխիչ համակարգի զտիչների փոխումը կատարվում է ըստ աղտոտվածության, բայց թողարկող կազմակերպության կողմից				1	Հղում 1, կետ 152.	փաստաթղթային

	ցուցման մեջ նշված հաճախականությունից ոչ պակաս:						
54.	Իրականացվում են առնվազն ամիսը 1 անգամ հաճախականությամբ սենքերի օդի մանրէաբանական աղտոտվածության լաբորատոր հետազոտություններ՝ ասեպտիկա և անտիսեպտիկա պահանջող բոլոր սենքերում:				1	Հղում 1, կետ 42, 153.	փաստաթղթային
55.	Իրականացվում են առնվազն ամիսը 1 անգամ հաճախականությամբ սենքերի մակերեսների մանրէաբանական աղտոտվածության լաբորատոր հետազոտություններ:				2	Հղում 1, կետ 42, 153.	փաստաթղթային
56.	Սենքերի մակերեսների մանրէաբանական աղտոտվածության լաբորատոր հետազոտությունները իրականացվում են ասեպտիկա և անտիսեպտիկա պահանջող բոլոր սենքերում:				2	Հղում 1, կետ 42, 153.	փաստաթղթային
57.	Իրականացվում են ամիսը 1 անգամից ոչ պակաս հաճախականությամբ մանրէասպան լամպերով կահավորված սենքերի օդի ճառագայթվածության հսկողություն:				2	Հղում 1, կետ 42, 153.	փաստաթղթային
58.	Օդի ճառագայթվածության չափումները կատարվում են չափագիտական ատեստավորում անցած չափիչ սարքի՝ դոզիմետրի միջոցով:					Հղում 1, կետ 42, 153.	փաստաթղթային
59.	Լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների վերաբերյալ կատարվում են գրառումներ համապատասխան մատյաններում՝				1	Հղում 1, կետ 42, 153.	փաստաթղթային
60.	Օդի ճառագայթվածության չափումները կատարվում են չափագիտական ատեստավորում անցած չափիչ սարքի՝ դոզիմետրի միջոցով:					Հղում 1, կետ 42, 153.	փաստաթղթային
61.	Ամիսը 1 անգամից ոչ պակաս անցկացվում է զտիչների աղտոտվածության աստիճանի հսկողություն:				2	Հղում 1, կետ 43	Տեսողական, Գրանցումներ մատյանում
62.	Իրականացվում է զտիչների աղտոտվածության աստիճանի հսկողություն, որի վերաբերյալ գրանցումները կատարում են համապատասխան մատյանում:				1	Հղում 1, կետ 43	Տեսողական, Գրանցումներ մատյանում
63.	Ֆունկցիոնալ նշանակությունից և մաքրության դասից կախված սենքերի օդի մանրէաբանական աղտոտվածության թույլատրելի մակարդակները համապատասխանում են նորմերին / նշում 4/ :				2	Հղում 1, կետ 44	Լաբորատոր
64.	Սենքերի ՈԽՄ մանրէասպան ճառագայթմամբ վարակազերծման արդյունավետությունը գնահատելու համար որոշում են օդի, մակերեսների, սարքավորումների մանրէային աղտոտվածության				1	Հղում 1, կետ 150.	լաբորատոր

	աստիճանը՝ ճառագայթումից առաջ և հետո:						
65.	Կազմակերպությունն ունի՝						
65.1	Մանրէասպան ճառագայթիչի գրանցման և հսկման մատյանում գրանցվում են շահագործվող բոլոր մանրէասպան ճառագայթիչ սարքավորումները,					Հղում 1, կետ 150.151.	փաստաթղթային
65.2	Մանրէասպան ճառագայթիչի գրանցման և հսկման մատյանը բաղկացած է երկու մասից, որում կատարվող նշումները համապատասխանում են սահմանված պահաջներին / նշում 4/ ,			2		Հղում 1, կետ 150.	փաստաթղթային
65.3	ՌԽՄ մանրէասպան ճառագայթիչի գրանցման և հսկման մատյան՝ լամպերի աշխատանքի ժամանակի հաշվառումը և ճառագայթման տևողությունը գրանցվում են հատուկ մատյանում:			1		Հղում 1, կետ 150.	փաստաթղթային
66.	Բաց տեսակի լամպերով սենքերում օդի վարակազերծումը կատարվում է միայն մարդկանց բացակայության դեպքում, արտադրական անհրաժեշտությունից ելնելով անձնակազմը մուտք է գործում անձնական պաշտպանիչ միջոցներով (ակնոցներ, դիմակներ և ձեռնոցներ):			1		Հղում 1, կետ 150.	Տեսողական, հարցման
67.	Սենքերի ճառագայթումը շարժական ճառագայթիչներով իրականացվում է մաշկը և աչքերը ուլտրամանուշակագույն ճառագայթումից պաշտպանող ակնոցներով, դիմակով և ձեռնոցներով, կողմնակի անձանց և հիվանդների բացակայության պայմաններում:			1		Հղում 1, կետ 150.	Տեսողական, հարցման
68.	Աշխատակիցների համար հատկացված են սանիտարակենցաղային սենքեր՝						
68.1	սանհանգույց,			1		Հղում 1, կետ 58	Տեսողական,
68.2	ցնցուղարան,					Հղում 1, կետ 58	Տեսողական,
68.3	հանգստի և սննդի ընդունման սենյակ			1		Հղում 1, կետ 58	Տեսողական,
69.	Աշխատակիցների համար նախատեսված է հանդերձարան			1		Հղում 1, կետ 58	Տեսողական,
70.	Բոլոր աշխատողներն ապահովված են՝						
70.1	արտահագուստի 2-ական լրակազմով,			1		Հղում 1, կետ 59	Տեսողական,
70.2	անձնական պաշտպանիչ միջոցներով՝ դիմակով, գլխաշորով			1		Հղում 1, կետ 59	Տեսողական,
70.3	անձնական հիգիենայի պարագաներով (միանվագ օգտագործման կամ հեղուկ օճառ, անհատական սրբիչ կամ թղթե անձեռոցիկ)			1		Հղում 1, կետ 59	Տեսողական,

70.4	անձնական օգտագործման հողաթափերով				1	Հղում 1, կետ 59	Տեսողական,	
71.	Անձնակազմը ախտահանող, վարակազերծող, քիմիական միջոցների և միջատասպան նյութերի հետ կատարվող ամբողջ աշխատանքներն իրականացնում է լավ օդափոխվող սենյակներում:				1	Հղում 1, կետ 60	Տեսողական,	
72.	Անձնակազմը ախտահանող, վարակազերծող, քիմիական միջոցների և միջատասպան նյութերի հետ կատարվող աշխատանքներն իրականացնելիս կրում է՝							
72.1	հատուկ հագուստ,				1	Հղում 1, կետ 60	Տեսողական,	
72.2	ռետինե ձեռնոցներ				1	Հղում 1, կետ 60	Տեսողական,	
72.3	հերմետիկ ակնոցներ				1	Հղում 1, կետ 60	Տեսողական,	
72.4	հակափոշային կամ ունիվերսալ դիմակներ:				1	Հղում 1, կետ 60	Տեսողական,	
73.	Անձնակազմը աշխատանքի ընթացքում մազերը ծածկում է գլխարկով կամ գլխաշորով:				1	Հղում 1, կետ 60	Տեսողական,	
74.	Հիվանդներին սպասարկող անձնակազմը հիվանդի արտաթորանքով աղտոտվելու դեպքում արտահագուստն անմիջապես փոխում է և հանձնում է ախտահանման:				1	Հղում 1, կետ 60	Տեսողական,	
75.	Խալաթները, գլխարկները, գլխաշորերը փոխվում են շաբաթական 2 անգամ և ըստ անհրաժեշտության:				2	Հղում 1, կետ 61	Տեսողական, հարցում	
76.	Վիրահատարանների, վերակենդանացման և ինտենսիվ բուժման բաժանմունքների աշխատողներն ամեն օր փոխում են խալաթը, գլխարկը (գլխաշորը) և դիմակը:				1	Հղում 1, կետ 61	Տեսողական, հարցում	
77.	Սպասարկող անձնակազմը՝ ստացիոնարից, բաժանմունքից դուրս է գալիս առանց աշխատանքային արտահագուստի և հողաթափերի:				1	Հղում 1, կետ 62	Տեսողական, հարցում	
78.	Սպասարկող անձնակազմը՝ ստացիոնար, բաժանմունք կամ աշխատատեղ ներկայանում է աշխատանքային արտահագուստով և հողաթափերով:				1	Հղում 1, կետ 62	Տեսողական,	
79.	Սպասարկող անձնակազմը՝ չի օգտվում հիվանդների համար նախատեսված զուգարանից, ամանեղենից:				1	Հղում 1, կետ 62	Տեսողական,	

80.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) հարակից տարածքներում եթե առկա են վարակիչ հիվանդություններ փոխանցող միջատներ, դրանց ձվադրման վայրեր՝ ջրականգեր, աղբավայրեր՝ ճանճերի և այլ միջատների դեմ պայքարելու համար բոլոր պատուհանների բացվող փեղկերը ցանցապատում են մանրավանդակ ցանցով:				2	Հղում 1, կետ 47	Տեսողական,	
81.	Անհրաժեշտության դեպքում իրականացվում է բաժանմունքի կոսմետիկ կամ հիմնական վերանորոգում:				2	Հղում 1, կետ 45	Տեսողական,	
82.	Կոսմետիկ կամ հիմնական վերանորոգման ընթացքում տվյալ բաժանմունքի գործունեությունը ժամանակավորապես դադարեցվում է:				1	Հղում 1, կետ 46	Տեսողական, փաստաթղթային	
83.	Մանրէասպան լամպերը պարբերաբար փոշուց մաքրվում են՝ էլեկտրական հոսանքից անջատված վիճակում:				1	Հղում 1, կետ 151.	Տեսողական, Հարցում	
83.1	Պիտանելիության ժամկետները լրացած մանրէասպան լամպերը փոխարինվում են նորերով:				1	Հղում 1, կետ 151.	տեսողական	
84.	Օգտագործված գործիքների սենքերում (ընդունարանի դիտողական սենյակ, վիրակապարան, պրոցեդուրային, ծնարան, միջամտությունների սենյակ և այլն) գործիքների վազման աշխատանքները կատարվելու դեպքում ապահովվում է գործիքների վազման համար լրացուցիչ մակերես՝ 4 մ2:				1	Հղում 1, կետ 12	տեսողական	
85.	Օգտագործված գործիքների սենքերում գործիքների մանրէազերծման աշխատանքները կատարելու դեպքում ապահովվում է լրացուցիչ մակերես՝ 2 մ2:				3	Հղում 1, կետ 12	տեսողական	
86.	Մոր և մանկան համատեղ կեցության սենյակներն ապահովված են երեխայի վազման համար վազարանով, հիգիենիկ ծածկով նորածնի փաթաթման սեղանով:				2	Հղում 1, կետ 124.	տեսողական	
87.	Ներհիվանդանոցային վարակների կանխարգելման համալիր սանիտարահակահամաճարակային միջոցառումների կազմակերպման և իրականացման պատասխանատուն բուժկանխարգելիչ կազմակերպության ղեկավարն է (տնօրեն/գլխավոր բժիշկ):				2	Հղում 1 կետ 63	փաստաթղթային	
88.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարում (բաժանմունքում) սանիտարահակահամաճարակային ռեժիմի պահպանման համար կազմավորված է վարակի հսկողության աշխատանքային խումբ /նշում 5/:				2	Հղում 1 կետ 64	փաստաթղթային	

89.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարը (բաժանմունք), համաձայն վերջինիս առանձնահատկությունների, ունի վարակի հսկողության ծրագիր հաստատված տնօրենի/գլխավոր բժշկի կողմից /որոշիչ/:				2	Հղում՝ 1 կետ 65	փաստաթղթային	
90.	Վարակի հսկողության ծրագիրը ներառում է կազմակերպչական, կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների համակարգ / նշում 6/:				2	Հղում՝ 1 կետ 66	փաստաթղթային	
91.	Ստացիոնարի ներսում կազմակերպված է ինֆեկցիոն հսկողության համակարգ:				2	Հղում՝ 1 կետ 67	փաստաթղթային	
92.	Միջոցառումների իրականացման պատասխանատուներն են ստացիոնարի (բաժանմունք) ղեկավարը և համաճարակաբանը:				2	Հղում՝ 1 կետ 67	փաստաթղթային	
93.	Ստացիոնարի (բաժանմունք) ղեկավարի և համաճարակաբանի բացակայության դեպքում պատասխանատուն է ղեկավարի կողմից հրամանագրված անձը:				2	Հղում՝ 1 կետ 67	փաստաթղթային	
94.	Վարակի հսկողության միջոցառումների պլանը ներառում բոլոր անհրաժեշտ միջոցառումները /նշում 7/:				2	Հղում՝ 1 կետ 68	փաստաթղթային	
95.	Վարակի հսկողության վարչական բաղադրիչը ներառել է միջոցառումներ՝ վարակիչ հիվանդության վաղ ախտորոշման, վարակիչ հիվանդների օպերատիվ մեկուսացման, ըստ նշանակության տեղափոխման, հիվանդանոցում վարակի փոխանցման ռիսկի գնահատում, բուժանձնակազմի ուսուցում վարակի հսկողության պահանջների իրականացման վերաբերյալ:				2	Հղում՝ 1 կետ 69	փաստաթղթային	
96.	Հղիների, ծննդկանների, ծննդաբերների, նորածինների ու բուժանձնակազմի անվտանգությունը և անհատական պաշտպանությունը ներառում է վերջիններիս կողմից անհատական պաշտպանիչ միջոցների կիրառում / նշում 8/:				3	Հղում՝ 1 կետ 70	տեսողական	
96.1	Ներհիվանդանոցային վարակների ծագումնաբանության վերծանման համար իրականացվում է ներհիվանդանոցային վարակիչ հիվանդությամբ կասկածելի հիվանդից նմուշառված ախտաբանական նյութերի մանրէաբանական հետազոտություն /նշում 9/:				3	Հղում 1, կետ 201	Փաստաթղթային հարցում	
96.2	Բուժկանխարգելիչ կազմակերպության մանրէաբանական լաբորատորիայի կողմից ամիսը մեկ անգամ իրականացվում է հակահամաճարակային ռեժիմի որակի մանրէաբանական վերահսկողություն կամ պայմանագրային հիմունքներով:				3	Հղում 1, կետ 202, 203	Փաստաթղթային	

97.	Ծննդկաններին, ծննդաբերողներին, նորածիններին անմիջական սպասարկող բուժանձնակազմի քիթ-ըմպանի մանրէաբանական հետազոտությունները ոսկեգույն ստաֆիլակոկակրության վերաբերյալ՝ վարակվածության աստիճանի որոշմամբ, կատարվում են տարին 2 անգամ:				1	Հղում 1, կետ 208	Փաստաթղթային	
98.	Ընթացիկ սանիտարական հսկողության իրականացվում է.							
98.1	ծննդաբերական սրահներում,				1	Հղում 1, կետ 210	Հարցում Փաստաթղթային	
98.2	վիրահատական կառուցահատվածում,				1	Հղում 1, կետ 210	Հարցում Փաստաթղթային	
98.3	վիրակապարաններում,				1	Հղում 1, կետ 210	Հարցում Փաստաթղթային	
98.4	ինտենսիվ բուժման հիվանդասենյակում,				1	Հղում 1, կետ 210	Հարցում Փաստաթղթային	
98.5	կենտրոնական մանրէազերծման բաժանմունքում,				1	Հղում 1, կետ 210	Հարցում Փաստաթղթային	
98.6	լվացքատանը, ախտորոշիչ կենտրոնում, լաբորատորիաներում ախտահանման խցիկում, սպիտակեղենի պահման սենյակում:				1	Հղում 1, կետ 210	Հարցում Փաստաթղթային	
99.	Ընթացիկ սանիտարական հսկողության ժամանակ հետազոտվել են.							
99.1	Օդային միջավայրը,				1	Հղում 1, կետ 210	Լաբորատոր փաստաթղթային	
99.2	Բժշկական գործիքները, կարի և վիրակապական նյութերը,				1	Հղում 1, կետ 210	Լաբորատոր փաստաթղթային	
99.3	Վիրահատական սպիտակեղենը,				1	Հղում 1, կետ 210	Լաբորատոր փաստաթղթային	
99.4	Բուժանձնակազմի ձեռքերը և հագուստը,				1	Հղում 1, կետ 210	Լաբորատոր փաստաթղթային	
99.5	Նորածինների և կանանց խնամքի միջոցները,				1	Հղում 1, կետ 210	Լաբորատոր փաստաթղթային	
99.6	Դեղամիջոցները,				1	Հղում 1, կետ 210	Լաբորատոր փաստաթղթային	
99.7	Արտաքին միջավայրի տարբեր օբյեկտները /առարկաները և մակերեսները/:				1	Հղում 1, կետ 210	Լաբորատոր փաստաթղթային	
100.	Սանիտարական հսկողության նպատակով իրականացված				1	Հղում 1, կետ	Լաբորատոր	

	հետազոտությունները չեն գերազանցում սահմանված նորմերը /նշում 10/:					210	փաստաթղթային	
101.	Շրջակա միջավայրի հսկողության արդյունքում, համաճարակաբանական ցուցման դեպքում Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության կողմից մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարը (բաժանմունք) ժամանակավորապես դադարեցրել է գործունեությունը:				1	Հղում 1, կետ 72	Տեսողական Փաստաթղթային	
102.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի /բաժանմունքի/ համաճարակաբանի կողմից իրականացվել է:							
102.1	շարունակական ուսուցում բաժանմունքների վարիչների, ավագ մանկաբարձուհիների համար՝ մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարներին, բաժանմունքերի ներկայացվող սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջների վերաբերյալ,				2	Հղում 1, կետ 73	Փաստաթղթային Հարցում	
102.2	Բաժանմունքի վարիչները հոսպիտալային համաճարակաբանի հետ իրականացնում են պարապմունքներ բժիշկների հետ,				2	Հղում 1, կետ 73	Հարցում Փաստաթղթային	
102.3	Ավագ մանկաբարձուհին (բուժքույրը) իրականացնում են պարապմունքներ միջին և կրտսեր բուժանձնակազմի համար:				1	Հղում 1, կետ 73	Հարցում Փաստաթղթային	
102.4	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնար (բաժանմունք) աշխատում են 18 տարեկան լրացած անձիք,				1	Հղում՝ 1 կետ 74	Փաստաթղթային	
103.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնար (բաժանմունք) աշխատանքի ընդունվող բուժաշխատողները՝ ժամանակավորապես ուսումնագործնական պարապմունք անցնող ուսանողները, ենթարկվել են առողջական վիճակի պարտադիր նախնական (աշխատանքի ընդունվելիս) և պարբերական բժշկական զննության:				3	Հղում՝ 1 կետ 74	Փաստաթղթային	
103.1	ունեն առողջական վիճակի պարտադիր նախնական (աշխատանքի ընդունվելիս) և պարբերական բժշկական զննության գրքույկ,				3	Հղում՝ 1 կետ 75 Հղում՝ 2, հավելված 2 կետ՝ 5	Փաստաթղթային	
103.2	զննության գրքույկը համապատասխանում է պահանջվող ձևին,				3	Հղում՝ 1 կետ 75 Հղում՝ 2, հավելված 2 կետ՝ 5	Փաստաթղթային	

103.3	պահպանվում է հետազոտությունների ծավալները /նշում 11/,				3	Հղում՝ 1 կետ 75 Հղում՝ 2, հավելված 2 կետ՝ 5	Փաստաթղթային	
103.4	պահպանվում է հետազոտությունների պարբերականությունը:				2	Հղում՝ 1 կետ 75 Հղում՝ 2, հավելված 2 կետ՝ 5	Փաստաթղթային	
104.	Պայմանական-ախտածին և ախտածին ֆլորայի նկատմամբ անձնակազմի հետազոտությունները կատարվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումներով:				2	Հղում՝ 1 կետ 76	Փաստաթղթային	
105.	Աշխատանքի նոր ընդունվողներին կատարվում է նախնական հրահանգավորում աշխատանքի պաշտպանության հարցերի և նրանց պարտականությունների մասին՝ հակահամաճրակային ռեժիմի մասով:				2	Հղում՝ 1 կետ 77	Փաստաթղթային Հարցում	
106.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարն (բաժանմունքը) ունի լիցենզիա գործունեության տվյալ տեսակն իրականացնելու համար:				2	Հղում՝ 1 կետ 78	Փաստաթղթային	
107.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարն (բաժանմունք) եզրափակիչ ախտահանման, անհրաժեշտության դեպքում նաև կոսմետիկ վերանորոգման համար իր գործունեությունը ժամանակավորապես դադարեցրել է:				2	Հղում՝ 1 կետ 79	Տեսողական	
108.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) գործունեության ժամանակավորապես դադարեցման պլան-ժամանակացույցը կազմվել է տվյալ ստացիոնարի տնօրենի/գլխավոր բժշկի կողմից՝ նախապես համաձայնեցնելով Պետական հիգիենիկ հակահամաճարակային տեսչության հետ:				2	Հղում՝ 1 կետ 80	Փաստաթղթային	
109.	Պլանային և արտապլանային ժամանակավորապես դադարեցման ընթացքում իրականացված կոսմետիկ վերանորոգման աշխատանքների ավարտից հետո մանկաբարձական ստացիոնարի ղեկավարը գրավոր դիմել է Պետական հիգիենիկ հակահամաճարակային տեսչություն՝ ստացիոնարի գործունեության վերաբացման իրավունք ստանալու նպատակով:				2	Հղում՝ 1 կետ 80	Փաստաթղթային	
110.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարը վերաբացելու				2	Հղում՝ 1 կետ 80	Փաստաթղթային	

	իրավունքը տրվել է Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության պետի ստորագրությամբ մանրէաբանական հետազոտությունների արդյունքների հիման վրա /նշում 12/:						
111.	Ըստ գործունեության ժամանակավորապես դադարեցում թույլատրվել է բացառիկ դեպքերում՝ այլ մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի բացակայության և բուժկանխարգելիչ կազմակերպություններում վերջինիս ծավալման հնարավորության բացակայության դեպքում:				2	Հղում՝ 1 կետ 81	Փաստաթղթային Տեսողական
112.	Համաճարակաբանական ցուցումով գործունեությունը ժամանակավորապես դադարեցրած ստացիոնարի վերաբացումը թույլատրվել է Պետական հիգիենիկ հակահամաճարակային տեսչության կողմից տրված համաձայնությունից հետո:				2	Հղում՝ 1 կետ 82	Փաստաթղթային
113.	Համաճարակաբանական ցուցումով գործունեությունը ժամանակավորապես դադարեցրած ստացիոնարի վերաբացումը իրականացվել է արդյոք միայն արձանագրված վարակին համապարասխան հակահամաճարակային համալիր միջոցառումների իրականացումից հետո և միջավայրի սանիտարամանրէաբանական լաբորատոր հետազոտության (կոնտակտավորներ, արտաքին միջավայր և այլն) բացասական պատասխանից հետո:				2	Հղում՝ 1 կետ 82	Փաստաթղթային
114.	Յուրաքանչյուր միջամտությունից առաջ և հետո անձնակազմը մանրակրկիտ լվանում է ձեռքերը համաձայն աղյուսակի /նշում 13/:				2	Հղում՝ 1 կետ 85 Հղում՝ 3 Հավելված 4, աղյուսակ 3	Հարցում
115.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարից (բաժանմունք) առողջ նորածինների դուրս գրումը կատարվում է հետծննդյան 3-4 օրը:				2	Հղում՝ 1 կետ 86	Փաստաթղթային
116.	Հղիներին, ծննդկաններին և ծննդաբերներին այցելությունը թույլատրվում է 4 ժամ տևողությամբ՝ յուրաքանչյուր այցելուին 20-30 րոպե տևողությամբ, օրվա առաջին կեսին 2 ժամ և 2 ժամ օրվա երկրորդ կեսին:				2	Հղում՝ 1 կետ 87	Հարցում Փաստաթղթային
117.	Այցելուն հազնում է միանվագ օգտագործման և/կամ մաքուր/լվացած արտահագուստ, անբարենպաստ եղանակներին՝ նաև բախիլ:				2	Հղում՝ 1 կետ 87	Տեսողական
118.	Հիվանդասենյակ մտնելուն պես այցելուն օճառով լվանում է ձեռքերը:				1	Հղում՝ 1 կետ 87	Հարցում

119.	Հիվանդներին չեն հաճախում վարակիչ հիվանդությամբ հիվանդ այցելուներ:				1	Հղում՝ 1 կետ 89	Հարցում	
120.	Այցելուների թիվը սահմանափակ է՝ յուրաքանչյուր հղիի, ծննդկանի և ծննդաբերի համար մեկ այցելու:				1	Հղում՝ 1 կետ 88	Հարցում	
121.	Այցելությունը թույլատրվում է տնօրինության կողմից հատուկ հաստատված անցաթղթով:				1	Հղում՝ 1 կետ 88	Փաստաթղթային Հարցում	
122.	Տարբեր վարակիչ հիվանդությունների (օդակաթիլային և այլն) համաճարակների ժամանակ մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարներում (բաժանմունքներում) սահմանվում է կարանտին մինչև համաճարակի ավարտը:				2	Հղում՝ 1 կետ 90	Փաստաթղթային և տեսողական	
123.	Մանկաբարձական ստացիոնարում Նորածնի զարգացման քարտում և փոխանակման քարտում պատվաստումների պատասխանատուի կողմից նշվում է պատվաստումների ամսաթիվը /ծննդից քանի ժամ հետո/, պատվաստանյութի սերիան, պիտանելիության ժամկետը և արտադրող կազմակերպությունը:				2	Հղում՝ 1 կետ 92	Վիստաթղթային	
124.	Հիվանդասենյակում պատվաստումներն իրականացվում են օգտագործելով պատվաստումների շարժական սեղան, որի նախապատրաստումն իրականացվում է պատվաստումների սենյակում:				2	Հղում՝ 1 կետ 92	տեսողական	
125.	Սեղանին դրված են բամբակ, սպիրտ, թորած ջուր, ներարկիչներ, սառնարան-պայուսակ, անվտանգ այրման տուփ:				2	Հղում՝ 1 կետ 93	տեսողական	
126.	Երկրորդ փուլով դուրս գրման ենթակա երեխաներին /նորածնային ինտենսիվ բուժման և վերակենդանացման բաժանմունքի/ պատվաստում են դուրս գրումից առաջ:				2	Հղում՝ 1 կետ 94	Վիստաթղթային	
127.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնար (բաժանմունք) դիմելու ժամանակ կնոջ բաժանմունք կամ առանձնացված սենյակ կամ բոքս ընդունելու հարցը որոշվում է փոխանակման քարտի, հարցման և գնման տվյալների հիման վրա:				2	Հղում՝ 1 կետ 95	Վիստաթղթային	
128.	Ընդունարանն ապահովված է՝							
128.1	գնման համար անհրաժեշտ առարկաներով, իրերով, պարագաներով				2	Հղում՝ 1 կետ 96	Տեսողական և լաբորատոր	
128.2	ստացիոնար ընդունվողների համար սպիտակեղենի լրակազմով,				2	Հղում՝ 1 կետ 96	Տեսողական և լաբորատոր	
128.3	համապատասխան մաքրող պարագաներով,				2	Հղում՝ 1 կետ	Տեսողական և	

	լվացող-ախտահանող, ախտահանիչ և միջատասպան միջոցներով:					96	լաբորատոր	
128.4	կափարիչով ամուր փակվող դուլերով, տարողություններով՝ սպունգները կամ խոզանակները լվանալու և ախտահանելու համար, մակնշված «ախտահանված» և « օգտագործած»,				2	Հղում՝ 1 կետ 96	Տեսողական և լաբորատոր	
128.5	անհրաժեշտության դեպքում մազաձածկ մասերը սափրելու և եղունգները կտրելու միանվագ օգտագործման սարքերով,				2	Հղում՝ 1 կետ 96	Տեսողական և լաբորատոր	
128.6	անհրաժեշտ քանակի միանվագ օգտագործման օճառով, անհատական սպունգներով,				2	Հղում՝ 1 կետ 96	Տեսողական և լաբորատոր	
129.	Ընդունարանում անձի ընդունման ժամանակ իրականացվում են անտրոպոմետրիկ չափումներ և մաշկի, լորձաթաղանթի, մազաձածկույթների զննում, անհրաժեշտության դեպքում՝ սանիտարական մշակում:				2	Հղում՝ 1 կետ 97	փաստաթղթային	
130.	Ընդունարանում, բոքսերում, զննասենյակներում բուժանձնակազմը կրում է վերնահագուստ (խալաթ), գլխարկ/գլխաշոր:				2	Հղում՝ 1 կետ 98	տեսողական	
131.	Վերնահագուստը, գլխարկը/գլխաշոր փոխվում են հերթափոխի վերջում:				2	Հղում՝ 1 կետ 98	տեսողական	
132.	Ընդունարանում /դիտողական սենյակում/ կատարվում է հիվանդի մանրամասն զննում և կատարվում են գրանցումներ հիվանդության պատմությունում /նշում 14/:				2	Հղում՝ 1 կետ 99	փաստաթղթային	
133.	Ընդունարանում լաբորատոր հետազոտության նպատակով վերցվում է հեշտոցի քսուք:				2	Հղում՝ 1 կետ 99	Փաստաթղթային	
134.	Ընդունարանում լաբորատոր հետազոտության նպատակով վերցվում է արյուն և մեզ:				2	Հղում՝ 1 կետ 99	Փաստաթղթային	
135.	Հղի, ծննդաբերի և հիվանդի զննման ժամանակ ոջլոտության հայտնաբերման դեպքում անմիջապես հղիին, ծննդաբերին, հիվանդին ու նրա արտահագուստը ենթարկում են սանիտարական մշակման:				2	Հղում՝ 1 կետ 100	Փաստաթղթային	
136.	Հայտնաբերված ոջլոտության դեպքի մասին կատարվում է նշում հիվանդության պատմության մեջ և հաղորդվում է Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն:				2	Հղում՝ 1 կետ 100	Փաստաթղթային	
137.	Հղին, ծննդաբերը և հիվանդը ծննդատուն ընդունվում են իրենց հագուստով (անձնական հագուստ, հողաթափեր և անձնական հիգիենայի պարագանե կամ նրան տրամադրվում է անհատական մանրէազերծ լրակազմ (շապիկ, խալաթ, սրբիչ և միանվագ օգտագործման միջադիրներ):				2	Հղում՝ 1 կետ 101	Տեսողական և լաբորատոր	

138.	Ընդունարանն ապահովված է մշտական հոսող սառը և տաք ջրով՝ անհրաժեշտության դեպքում հղիին, ծննդաբերին, հիվանդներին լրիվ սանիտարական մշակում անցկացնելու համար:				2	Հղում՝ 1 կետ102	Տեսողական	
139.	Ընդունարանում առկա է անհրաժեշտ փխտահանված և մանրէազերծ գործիքների երկու տարողություն՝ «փխտահանված» և «մանրէազերծ» գործիքների համար մակնշումով:				2	Հղում՝ 1 կետ103	Տեսողական և լաբորատոր	
140.	Հիվանդի/այցելուի գնումից կամ միջամտություն կատարելուց առաջ և հետո, բժիշկը և մանկաբարձուհին ձեռքերը կրկնակի լվանում են հեղուկ օճառով, չորացնում են էլեկտրական չորացուցիչով կամ անհատական անձեռոցիկներով և վարակազերծում /նշում 15/:				2	Հղում՝ 1 կետ104	Տեսողական և լաբորատոր	
141.	Վեշտոցային գնման ժամանակ օգտագործվում են միանվագ օգտագործման փխտահանված ձեռնոցներ:				2	Հղում՝ 1 կետ105	Տեսողական և լաբորատոր	
142.	Մաքրման գույքը (դույլեր, կոնքեր և այլն) պիտակավորվում է :				2	Հղում՝ 1 կետ106	Տեսողական և լաբորատոր	
143.	Մաքրման գույքը (դույլեր, կոնքեր և այլն) օգտագործվում է ըստ նշանակության, հետո՝ փխտահանվում և չորացվում:				2	Հղում՝ 1 կետ106	Տեսողական և լաբորատոր	
144.	Մի քանի նախաձնարանների կամ անհատական ձնարանների առկայության դեպքում դրանք զբաղեցվում են՝ պահպանելով շրջափոխությունը:				2	Հղում՝ 1 կետ107	Տեսողական և լաբորատոր	
145.	Անհատական ձնարանների առկայության դեպքում, (նախաձնարան և ձնարան), ծննդաբերին տրամադրվում է անհատական ձնարան, և ծննդկանը հետծննդյան շրջանն անց է կացնում հետծննդյան բաժանմունքի հիվանդասենյակներում:				2	Հղում՝ 1 կետ108	Տեսողական	
146.	Նախաձնարանն ապահովված է մակնշված աթոռներով և տականոթներով:				2	Հղում՝ 1 կետ109	Տեսողական և լաբորատոր	
147.	Տականոթները փխտահանվում են ծննդաբերի տեղափոխումից հետո:				2	Հղում՝1 կետ 109	Լաբորատոր Հարցում	
148.	Ստացիոնարն ապահովված է անկողնային սպիտակեղենով, շապիկով, բախիլներով, գլխաշորով:				2	Հղում՝1 կետ 109	Տեսողական լաբորատոր	
149.	Ծնարանում աշխատելու ժամանակ անձնակազմը կրում է պաշտպանիչ արտահագուստ, միանվագ օգտագործման փխտահանված գնման ձեռնոց, դիմակ, գլխարկ, բախիլ				2	Հղում՝ 1 կետ110	Տեսողական և լաբորատոր	

	(ոտնաման):						
150.	Աշխատելու ժամանակ մանկաբարձուհին (մանկաբարձ-գինեկոլոգը) կրում է մանրէագերծ խալաթ, ախտահանված գոգնոց, դիմակ, ակնոց/վահանակ, միանվագ օգտագործման մաքուր ձեռնոցներ՝ նախապես մշակելով ձեռքերը:				2	Հղում՝ 1 կետ 110	Տեսողական և լաբորատոր
151.	Արգանդի խոռոչի զննման ժամանակ օգտագործվում են միայն մանրէագերծ ձեռնոցներ:				1	Հղում՝ 1 կետ 111	Տեսողական և լաբորատոր
152.	Բաժանմունքում կան պայմաններ աջակցող անձի (ամուսնու կամ հարազատներից որևէ մեկի) ներկայությունը թույլատրելու համար՝						
152.1	անհատական ծննդաբերական սրահներ,				1	Հղում՝ 1 կետ 112	Փաստաթղթային տեսողական
152.2	ծննդաբերի փոխանակման քարտում աջակցող անձի պատրաստվածության մասին առկա է հատուկ գրառում,				1	Հղում՝ 1 կետ 112	Փաստաթղթային տեսողական
152.3	Աջակցող անձը վերջինիս մոտ վարակիչ հիվանդությունների բացակայության դեպքում ունի ծննդաբերությունը վարող մանկաբարձ-գինեկոլոգի թույլտվությունը /նշում 16/,				1	Հղում՝ 1 կետ 112	Փաստաթղթային տեսողական
152.4	Ծննդաբերության ժամանակ աջակցող անձը հազնում է մաքուր/վացված արտահագուստ, դիմակ, գլխարկ, բախիլ:				1	Հղում՝ 1 կետ 112	Փաստաթղթային տեսողական
153.	Ծնունդ ընդունելու ժամանակ օգտագործվում են միայն մանրէագերծ գործիքներ, վիրաբուժական թելեր, վիրախճուծներ, տակաշորեր, լաթեր և այլն:				1	Հղում՝ 1 կետ 113	Լաբորատոր և տեսողական
154.	Ծնվելուց անմիջապես հետո, հակացուցումների բացակայության դեպքում, նորածինը դրվում է մոր կրծքին՝ նախօրոք տաքացված մանրէագերծ կամ անհատական բարուրաշորով:				1	Հղում՝ 1 կետ 114	Լաբորատոր և տեսողական հարցում
155.	Նորածնի առաջնային մշակման համար օգտագործվում է մանրէագերծ լրակազմ:				1	Հղում՝ 1 կետ 115	Լաբորատոր
156.	Նորածնի քիթ-ըմպանից լորձի արտաձման անհրաժեշտության դեպքում օգտագործում են միանվագ օգտագործման մանրէագերծ արտաձծիչներ:				1	Հղում՝ 1 կետ 115	Տեսողական լաբորատոր
157.	Նորածնի քիթ-ըմպանից լորձի արտաձման անհրաժեշտության				1	Հղում՝ 1 կետ 115	Տեսողական

	դեպքում օգտագործում են բազմանվագ օգտագործման մանրէագերծ գնդանոթներ:						լաբորատոր	
158.	Պորտալարը կտրելուց առաջ և հետո պորտային վերքը մշակվում է 70 ° սպիրտով կամ քլորհեքսիդին գլյուկոնատի 0.5%-անոց սպիրտային լուծույթով:				1	Հղում 1 կետ116	Տեսողական և լաբորատոր	
159.	Աչքի շաղկապենու բորբոքումների կանխարգելման նպատակով օգտագործվում են 1%-անոց տետրացիկլինի, 0,5%-անոց էրիթրոմիցինի քսուքներ /նշում 17/:				1	Հղում 1 կետ117	Տեսողական և լաբորատոր	
160.	Նորածնին կշռելուց, փաթաթելուց կամ հագցնելուց հետո, փաթաթման սեղանը և կշեռքը ախտահանվում են /նշում 18/:				2	Հղում 1 կետ118 Հղում 3 հավելված 4, աղ.1, կետ 1	Հարցում և լաբորատոր	
161.	Ընկերքն պահվում է սառնարանում մինչև ծննդկանի դուրս գրումը՝ հետագայում խնդիրների ծագման դեպքում ախտաբանաանատոմիական հետազոտության նպատակով:				2	Հղում 1 կետ119	Փաստաթղթային Տեսողական	
162.	Ծննդկանի դուրս գրումից հետո ընկերքային արյունը և ընկերքը ոչնչացվում են, որպես բժշկական թափոն:				2	Հղում 1 կետ119 Հղում 4	Փաստաթղթային և տեսողական	
163.	Վիրակապական նյութերը հավաքում են անջրաթափանց տարողության մեջ և ոչնչացվում:				2	Հղում 1 կետ120 Հղում 4	Փաստաթղթային և տեսողական	
164.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարի (բաժանմունքի) հետծննդյան բաժանմունքում մոր և մանկան համատեղ կեցության հարցը և դրա հակացուցումները որոշել են յուրաքանչյուր կոնկրետ դեպքում մանկաբարձ-գինեկոլոգը և նեոնատոլոգը:				2	Հղում 1 կետ 123	փաստաթղթային	
165.	Մոր և մանկան համատեղ կեցության սենյակներն ապահովված են երեխայի վազման համար վազարանով, հիգիենիկ ծածկով նորածնի փաթաթման սեղանով և այլ անհրաժեշտ գույքով:				2	Հղում 1 կետ 124	Տեսողական և լաբորատոր	
166.	Մոր և մանկան համատեղ կեցության ժամանակ օգտագործվում են անձնական օգտագործման մաքուր կամ հիվանդանոցային բազմանվագ օգտագործման մանրէագերծ մանկական տակաշորեր, միանվագ օգտագործման մանկական տակդիրներ:				2	Հղում 1 կետ 125	Տեսողական և լաբորատոր	
167.	Հետծննդյան բաժանմունքի հիվանդասենյակները զբաղեցված են				2	Հղում 1 կետ	Փաստաթղթային և	

	շրջափուլային, ոչ ավելի, քան 3 օրվա ընթացքում:					128	տեսողական	
168.	Նորածինների մահճակալները դրված են մոր մահճակալին հարակից:				2	Հղում՝ 1 Կետ 128	տեսողական	
169.	Անկախ մոր և մանկան կեցության պայմաններից նորածնի սննդակարգում չի օգտագործվում այլ սնունդ, բացի կրծքի կաթից, բացառությամբ՝ բժշկական ցուցումների (մոր մոտ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ):				2	Հղում՝ 1 կետ 129	Փաստաթղթային	
170.	Երեխայի մոտ կերակրման որոշակի խնդիրների առկայության դեպքում ապահովված են կթման սարքով:				2	Հղում՝ 1 կետ 129	Տեսողական	
171.	Կրծքով կերակրման հակացուցումների դեպքում նորածինն ապահովված է հարմարեցված կաթնախառնուրդով, որի տուփի վրա նշվում է բացման ամսաթիվը:				2	Հղում՝ 1 կետ 130	Փաստաթղթային և լաբորատոր	
172.	Հիվանդանոցային շփակները լվացվում ու փխտահանվում են, իսկ անձնական շփակները լվացվում են յուրաքանչյուր կերակրումից հետո:				2	Հղում՝ 1 կետ 130	Լաբորատոր Տեսողական	
173.	Հետծննդյան բաժանմունքն ունի առնվազն երկու բոքսային սենյակ: Յուրաքանչյուր ծննդկանի, ծննդաբերի մահճակալին ամրացված է անհատական տականոթ:				2	Հղում՝ 1 կետ 131	տեսողական	
174.	Նորածինների խնամքի համար օգտագործվող բժշկական նշանակության բոլոր իրերը և գործիքները պահվում են առանձին մակնշված մանրէազերծ տարողություններում:				2	Հղում՝ 1 Կետ 134	Տեսողական և լաբորատոր	
175.	Բաժանմունքում (հիվանդասենյակում) ինվազիվ գործողությունների (արյան փոխներարկում, պորտի անոթների կաթետրացում, ողնուղեղային պունկցիա և այլն) դեպքում օգտագործվում է գլխարկ, դիմակ և մանրէազերծ ձեռնոց :				2	Հղում՝ 1 կետ 137	Տեսողական և լաբորատոր	
176.	Անձնակազմն ապահովված է կրկնակի խալաթներով:				2	Հղում՝ 1 կետ 137	Տեսողական և լաբորատոր	
177.	Անձնակազմը յուրաքանչյուր միջամտությունից առաջ և հետո ձեռքերը մանրակրկիտ լվանում է հեղուկ օճառով, չորացնում անձեռոցիկով կամ էլեկտրաչորացուցիչով, ապա մշակում հականեխիչներով /նշում 19/:				2	Հղում՝ 1 կետ 136 Հղում 3 հավելված 4 Աղյուսակ 3	Տեսողական Հարցում	
178.	Բուժօգնության դիմաժի դուրս գրումից կամ տեղափոխումից հետո անկողնային պարագաները ենթարկվում են խցիկային				2	Հղում՝ 1 կետ 136	լաբորատոր	

	ախտահանման կամ մոմլաթապատ են:						
179.	Նորաձնի խնամքի ժամանակ օգտագործվում է մանրէազերծ հիվանդանոցային տակաշոր կամ մաքուր անհատական մանկական հագուստ:				2	Հղում՝ 1 կետ 139	Լաբորատոր տեսողական
180.	Նորաձինների խնամքի համար օգտագործվող բժշկական նշանակության բոլոր առարկաները և գործիքները, երեխայի դուրս գրումից հետո վերակենդանացման սեղանը, բժշկական նշանակության առարկաները, անկողնային պարագաները ախտահանվում են /նշում 20/:				2	Հղում 1 կետ 140, 144 Հղում 3 հավելված 4 աղյուսակներ 2, 4	լաբորատոր
181.	Մանրէազերծ նյութը վերցնելու համար օգտագործվում է մանրէազերծ նրբունելի (կորնցանգ), որը փոխվում է յուրաքանչյուր նորաձնի մշակումից առաջ:				2	Հղում՝ 1 կետ 141	Տեսողական և լաբորատոր
182.	Նորաձինների համար օգտագործվում են փոքր փաթեթով և/կամ միանվագ օգտագործման դեղաձևեր:				2	Հղում՝ 1 կետ 141	Տեսողական և լաբորատոր
183.	Վարակային ծանր ախտաբանությունների դեպքում նորաձինը տեղափոխում է համապատասխան մասնագիտացված ստացիոնար՝ ախտորոշման օրը:				2	Հղում՝ 1 կետ 142	փաստաթղթային
184.	Արձանագրված դեպքի մասին անմիջապես տեղյակ են պահում մանկաբարձական ստացիոնարի համաճարակաբանին կամ, վերջինիս բացակայության դեպքում, բուժ գծով փոխտնօրենին:				2	Հղում՝ 1 կետ 142	փաստաթղթային
185.	Արձանագրված դեպքի մասին անմիջապես տեղյակ են պահում Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն:				2	Հղում՝ 1 կետ 142	փաստաթղթային
186.	Կյուվեզների (ինկուբատոր) ընթացիկ ախտահանումը կատարվում է ամեն օր, իսկ վերջնականը՝ 3 օրը մեկ անգամ:				2	Հղում՝ 1 կետ 143	Հարցում լաբորատոր
187.	Բաժանմունքում առկա է անհատական մանրէազերծ լրակազմ՝ (ունելի, մկրատ, վիրախճուծ):				2	Հղում՝ 1 կետ 145	Տեսողական և լաբորատոր
188.	Ունելին օգտագործում են մանրէազերծ բժշկական նշանակության առարկաները վերցնելու համար:				2	Հղում՝ 1 կետ 145	Տեսողական և լաբորատոր
189.	Ծնունդ ընդունելու և տարբեր վիրահատական միջամտություններին մասնակցող բուժաշխատողների ձեռքերի մշակվում են համաձայն աղյուսակի /նշում 13/:				2	Հղում՝ 1 կետ 146 Հղում՝ 3 հավելված 4 ,	Փաստաթղթային, տեսողական և լաբորատոր

					ըյուսակ 3		
190.	Բուժաշխատողների մոտ ձեռքերի մաշկի փոքր վնասվածքների առկայության դեպքում, հնարավորության դեպքում նրան փոխարինում են այլ բուժաշխատողով կամ նախքան աշխատանքը սկսելը, վնասված մակերեսը մշակում է 70%-անոց և յոդի 5%-անոց սպիրտային լուծույթով և ծածկում միանվագ օգտագործման կաչուն սպեղանիով:				3	Հղում՝ 1 կետ 147	Տեսողական հարցում
191.	Ծննդկանի մոտ սուր վարակիչ հիվանդության, արյունախմաման, տուբերկուլոզի բաց ձևերի, սուր պնևմոցիստային թոքաբորբի և այլ հիվանդությունների կլինիկական նշանների առկայության դեպքերում իրականացվում են սանիտարահիգիենիկ միջոցառումներ՝ ըստ տվյալ վարակիչ հիվանդության հակահամաճարակայաին ռեժիմի, ընթացիկ և եզրափակիչ ախտահանման աշխատանքներ:				3	Հղում՝ 1 կետ 147	Փաստաթղթային, տեսողական և լաբորատոր
192.	Վիրահատական միջամտության ժամանակ վիրահատական դաշտի, արտաքին սեռական օրգանների մաշկի և ազդրերի ներսային մակերեսի մաշկի մշակման համար օգտագործվում են յոդոնատ, յոդոպիրոն, քլորհեքսիդինի գլյուկոնատ, յոդի 5%-անոց սպիրտային լուծույթ /նշում 14/:				3	Հղում՝ 1 կետ 148, հղում՝ 3 հավելված 4, աղյուսակ 3	Փաստաթղթային, տեսողական և լաբորատոր
193.	Լորձաթաղանթների մշակման համար չի օգտագործվում սպիրտային հականեխիչներ:				3	Հղում՝ 1 կետ 148,	տեսողական և լաբորատոր
194.	Դիֆթերիայի դեպքի ստանդարտ բնորոշմանը համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ 24 ժամվա ընթացքում ենթարկվում է դիֆթերիայի նկատմամբ մանրէաբանական հետազոտության:				2	Հղում 5, կետ 4, 1) ենթակետ	Փաստաթղթային Տեսողական գնում
195.	Ախտաբանական փառով պատված /ներառյալ հարնշիկային թարախակույտերը/ անգինայով յուրաքանչյուր հիվանդի նկատմամբ սահմանվում է 7 օր բժշկական հսկողություն:				2	Հղում 5, կետ 4, 2) ենթակետ	Փաստաթղթային Տեսողական գնում
196.	Դիֆթերիայի դեպքերի և դիֆթերիայի թունածին /տոքսիգեն/ կորինեբակտերիաներ կրողների դեպքերի վերաբերյալ հաշվետվությունները ներկայացվում են կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների «Ձև N Դ-4/հ» վարչական վիճակագրական ձևով /նշում 21/:				2	Հղում 5, կետ 14	Փաստաթղթային Տեսողական գնում Կիրառելի չէ մանկաբարձական բաժանմունքների համար
197.	Դիֆթերիայի դեպքերի բացակայության պայմաններում				2	Հղում 5, կետ	Փաստաթղթային

	ներկայացվում է գրոյական հաշվետվություն, որոնց կրկնօրինակները պահպանվում են /նշում 21/:					15	Կիրառելի չէ մանկաբարձական բաժանմունքների համար	
198.	Դիֆթերիայով հիվանդների կամ դրա կասկածով դեպքերի հոսպիտալացման ուղեգրի ձևաթղթում կամ ստացիոնարում հիվանդության պատմությունում նշվում է հիվանդի վերաբերյալ համաճարակաբանական վերհուշի տեղեկատվություն /նշում 22/:				2	Հղում 5, կետ 20	Փաստաթղթային	
199.	Կասկածելի դեպքին համապատասխանող յուրաքանչյուր հիվանդի և դիֆթերիայի տոքսիգեն կորինեբակտերիաներ կրողների մոտ ստացիոնար ընդունման օրը և հետագա 2 օրվա ընթացքում, անկախ հակաբիոտիկների նշանակումից, իրականացվում է մանրէաբանական հետազոտություն դիֆթերիայի նկատմամբ:				2	Հղում 5, կետ 21	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիաների համար	
200.	Դիֆթերիայով հիվանդի կամ տոքսիգեն կորինեբակտերիաներ կրողների ստացիոնարից դուրս գրումն իրականացվում է մանրէաբանական հետազոտության արդյունքների հիման վրա /նշում 23/:				2	Հղում 5, կետ 22	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիաների համար	
201.	Դիֆթերիայով հիվանդի կամ դիֆթերիայի տոքսիգեն կորինեբակտերիաներ կրողների մոտ մանրէաբանական հետազոտության դրական արդյունքի դեպքում բուժումը կրկնվում է:				2	Հղում 5, կետ 23	Փաստաթղթային	
202.	Կապույտ և հարկապույտ հազի վաղ հայտնաբերման նպատակով իրականացվում է երկնվազ մանրէաբանական հետազոտություն:				2	Հղում 10, կետ 4, 1) ենթակետ	Փաստաթղթային	
203.	Ծննդատանը /բաժանմունք/, մանկական հիվանդանոցում /բաժանմունք/, առողջարանում, մանկական նախադպրոցական և հատուկ կրթական կազմակերպությունում, դպրոցում աշխատող յուրաքանչյուր մեծահասակ ուղեգրվում է երկնվազ մանրէաբանական հետազոտության /նշում 24/:				2	Հղում 10, կետ 4, 2) ենթակետ	Փաստաթղթային	
204.	Կարմրուկով կամ կարմրախտով կամ բնածին կարմրախտային համախտանիշով կասկածելի դեպքերի հոսպիտալացման ուղեգրի ձևաթղթում և հիվանդության պատմությունում նշվում է սահմանված տեղեկատվությունը /նշում 25/:				2	Հղում 11, կետ 6	Փաստաթղթային	
205.	Կարմրախտի կասկածով կամ լաբորատոր հաստատված ախտորոշումով հղի կանանց նկատմամբ իրականացվում է բժշկական հսկողություն /նշում 26/:				2	Հղում 6, կետ 22	Փաստաթղթային	

206.	Կարմրուկով կամ կարմրախտով կամ բնածին կարմրախտային համախտանիշով կամ վարակով հաստատված կամ կասկածելի դեպքերի լաբորատոր հետազոտության համար կատարվում է նմուշառում:				2	Հղում 6, կետ 24, Հավելված 2	Փաստաթղթային	
207.	Կարմրուկով կամ կարմրախտով հիվանդները մեկուսացվում են սահմանված կարգով /նշում 27/:				2	Հղում 6, կետ 25	Փաստաթղթային	
208.	Փայտացման արտակարգ կանխարգելումն իրականացվում է, եթե առկա են՝							
208.1	վնասվածքներ՝ մաշկային ծածկույթների և լորձաթաղանթների ամբողջականության խախտումով,				1	Հղում 7, կետ 24	Փաստաթղթային	
208.2	սառեցում և այրվածքներ 2-րդ, 3-րդ, 4-րդ աստիճանի,				1	Հղում 7, կետ 24	Փաստաթղթային	
208.3	արտահիվանդանոցային վիժումներ,				1	Հղում 7, կետ 24	Փաստաթղթային	
208.4	արտահիվանդանոցային ծննդաբերություն,				1	Հղում 7, կետ 24	Փաստաթղթային	
208.5	հյուսվածքների ցանկացած տեսակի փտախտ, մեռուկացում (նեկրոզ),				1	Հղում 7, կետ 24	Փաստաթղթային	
208.6	թափանցող վնասվածքներ ստամոքսաղիքային ուղու վիրահատությունների ժամանակ,				1	Հղում 7, կետ 24	Փաստաթղթային	
208.7	վայրի և ընտանի կենդանիների կողմից կծված վերք:				2	Հղում 7, կետ 24		
209.	Փայտացման արտակարգ կանխարգելումն արտահիվանդանոցային ծննդաբերության դեպքում կատարվում է՝ /նշում 28/:					Հղում 7, կետ 24	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
209.1	ծննդկաններին,				1	Հղում 7, կետ 31	Փաստաթղթային	
209.2	նորածիններին,				2	Հղում 7 կետ 31	Փաստաթղթային	
210.	Փայտացման կանխարգելման նպատակով հակաբիոտիկներով բուժումն իրականացվում է 5 օրից ոչ պակաս տևողությամբ:				2	Հղում 7, կետ 27	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
211.	Իմունականխարգելման գործընթացին առնչվող բոլոր փաստաթղթերը պահպանվում են առնվազն 3 տարի ժամկետով:				2	Հղում 8, կետ 11 Հղում 14	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
212.	Պատվաստումների ազգային օրացույցում ներառված, ինչպես նաև				2	Հղում 8, կետ 12	Փաստաթղթային	

	համաճարակաբանական ցուցումով իրականացվող կանխարգելիչ պատվաստումներն իրականացվում են պետության կողմից երաշխավորված բժշկական անվճար օգնության և սպասարկման շրջանակներում՝ պետության կողմից ձեռքբերված պատվաստանյութերով:						Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
213.	Ապակտիվացված և կենդանի պատվաստանյութերի միջև սահմանվում է ցանկացած ընդմիջում (նաև՝ միաժամանակ)				2	Հղում 8, կետ 28, 3րդ ենթակետ	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի	համար
214.	Պատվաստման ենթակա անձինք պատվաստումից առաջ հետազոտվում են /նշում 29/:				2	Հղում 8, կետ 35	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
215.	Պատվաստումից առաջ չի տրվում ապագերզայունացնող (հակահիստամինային) պատրաստուկներ:				2	Հղում 8, կետ 36	Փաստաթղթային, Հարցում Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
216.	Պատվաստված անձի նկատմամբ սահմանվում է բժշկական հսկողություն 30 րոպեից ոչ պակաս:				2	Հղում 8, կետ 37	Փաստաթղթային, Հարցում Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
217.	ԲՅԺ և ՎՀԲ պատվաստումները կատարվում են նորաձնի քաշի ավելացումից հետո՝ 1700գ և ավելի:				2	Հղում 8, կետ 40	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
218.	Կոնկրետ պատվաստանյութի նկատմամբ հակացուցման դեպքում մյուս պատվաստումներն իրականացվում են Պատվաստումների ազգային օրացույցի համաձայն /նշում 30 /որոշիչ/:				2	Հղում 8, կետ 41	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
219.	Կանխարգելիչ պատվաստումներից առաջ պատասխանատու բուժաշխատողի կողմից տեսողական ստուգվում է շիկի կամ սրվակի ամբողջականությունը, ներարկվող պատրաստուկի որակը և մակնշումը:				2	Հղում 8, կետ 43	Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
220.	Պատվաստանյութի վերականգնումն իրականացվում է հրահանգին համապատասխան:				2	Հղում 8, կետ 44	Փաստաթղթային, Դիտարկում	

							Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
221.	Պատվաստանյութի ներարկային ուղիով ներմուծումը կատարվում է ինքնաարգելափակվող /ինքնառչնչացվող/ ներարկիչով և ասեղով /նշում 31/:				2	Հղում 8, կետ 45	Փաստաթղթային, Դիտարկում Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
222.	Պատվաստանյութի ներարկման տեղը մշակվում է 70 տոկոսանոց սպիրտով կամ թորած ջրով (սպիրտի դեպքում սպասել մինչև չորանալը):				2	Հղում 8, կետ 46	Փաստաթղթային, Դիտարկում Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
223.	Պատվաստանյութը ներարկվում է համապատասխան պատվաստանյութի կիրառման հրահանգում նշված դեղաչափով և ուղիով /նշում 32/:				2	Հղում 8, կետ 47	Փաստաթղթային, Դիտարկում Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
224.	Պատվաստումից առաջ պատվաստվողի զննման տվյալները գրանցվում են բժշկական փաստաթղթերում /նշում 33/:				2	Հղում 8, կետ 50	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
225.	Կատարված կանխարգելիչ պատվաստումների տվյալները գրանցվում են համապատասխան գրանցամատյանում և պատվաստվողի բժշկական փաստաթղթերում:				2	Հղում 8, կետ 51, Հավելված 18	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
226.	Պատվաստանյութերի հակացուցումները հիմնավորվում են /նշում 34/:				2	Հղում 8, կետեր 130, 136	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
227.	Պատվաստումների հակացուցումների ցանկը պահպանվում է /նշում 34/:				2	Հղում 8, կետ 131	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
228.	Կանխարգելիչ պատվաստումների բժշկական հակացուցումների սահմանման, պատվաստումներից հրաժարականների քննարկման				2	Հղում 8, կետ 134,	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ	

	և խորհրդատվության հանձնաժողովները ձևավորված է /նշում 35/:					Հավելվածներ 6 և 7	կոնսուլտացիայի համար	
229.	Հանձնաժողովի նիստերն արձանագրվում են համապատասխան մատյանում (համարակալված, կարված և դեկավարի կողմից կնքված), որտեղ նշվում է նիստի ամսաթիվը, մասնակիցների անունները, նիստի ընթացքում ներկայացված երեխաների տվյալները (անուն, ազգանուն, հիվանդության փստորոշում), կատարվում է գրառում կայացրած որոշման մասին:				2	Հղում 8, կետ 134 ենթակետ 7	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
230.	Կանխարգելիչ պատվաստումներից հրաժարվելու դեպքում քաղաքացին հրաժարականը հաստատում է գրավոր: Քաղաքացին, ծնողը կամ այլ օրինական ներկայացուցիչը ստորագրում է կանխարգելիչ պատվաստումներից գրավոր հրաժարականի ներքո:				2	Հղում 8, կետ 134 ենթակետ 8, Հավելված 10	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
231.	Բժշկական հակացուցումների և պատվաստումներից հրաժարվողների վերաբերյալ ներկայացվում է ամսական հաշվետվություն (ձև Պ 1/հ) /նշում 36/:				2	Հղում 8, կետ 135	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
232.	Բուժկանխարգելիչ կազմակերպություններում ՀԱԴ-երը գրանցվում են համապատասխան փաստաթղթերում; /նշում 37/				2	Հղում 8, կետ 140, Հավելված 22	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
233.	Ծանր հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերը հաղորդվում են:				2	Հղում 8, կետ 142 Հավելվածներ 11, 29	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
234.	Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ ներկայացվում է ամսական հաշվետվություն (ձև Պ-1/հ /նշում 24/:				2	Հղում 8, կետ 147	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
235.	Պատվաստման կաբինետն ապահովվում է կենտրոնական ջրամատակարարման և ջրահեռացման համակարգերով:				2	Հղում 8, կետ 157	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
236.	Իմունականխարգելման կաբինետն ապահովված է մասնագետներով /նշում 38/:				2	Հղում 8, կետ 161	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	

237.	Բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկները կիրառվում են համապատասխան պահանջների /նշում 39/:					Հղում 8, կետ 162	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
238.	Բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկների պահանջարկի պլանավորումն իրականացվում է՝ հաշվի առնելով՝ /նշում 40/:						Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
238.1	Պատվաստումների ազգային օրացույցը,				1	Հղում 8, կետ 163	Փաստաթղթային	
238.2	պատվաստանյութերի թույլատրելի կորուստի չափը,				1	Հղում 8, կետ 163	Փաստաթղթային	
238.3	պատվաստումների ենթակա քանակակազմը (նախնական պլան),				1	Հղում 8, կետ 163	Փաստաթղթային	
238.4	հաշվետու ժամանակամիջոցում պատվաստանյութի կորուստը,				1	Հղում 8, կետ 163	Փաստաթղթային	
238.5	հաշվետու ժամանակամիջոցում պատվաստանյութի մնացորդը,				1	Հղում 8, կետ 163	Փաստաթղթային	
238.6	յուրաքանչյուր պատվաստանյութի համար 25% մշտական պահուստային քանակը:				2	Հղում 8, կետ 163	Փաստաթղթային	
239.	Պահպանվում են անվտանգ և արդյունավետ պատվաստումներին ներկայացվող պահանջները /նշում 41/:				2	Հղում 8, կետ 166	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
240.	Պատվաստանյութերի բաց սրվակների օգտագործման պահանջները պահպանվում են /նշում 42/:				2	Հղում 8, կետ 167	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
241.	Սառնարանում պատվաստանյութերի տեղադրմանը և սառնարանի օգտագործմանը ներկայացվող պահանջները պահպանվում են /նշում 43/:				2	Հղում 8, կետ 168	Փաստաթղթային Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար	
242.	Կիրառման ոչ ենթակա բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկները խոտանվում են /նշում 44/:				2	Հղում 8, կետ 169	Փաստաթղթային, Դիտարկում Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի	

						համար	
243.	Բուժաշխատողների անվտանգությանը ներկայացվող պահանջները պահպանվում են./նշում 45/:					Հղում 8, կետ 170	Փաստաթղթային, Դիտարկում Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար
244.	Պատվաստանյութերի մնացորդների, օգտագործված ներարկիչների, ասեղների ոչնչացումն իրականացվում է./նշում 46/:						Կիրառելի չէ կոնսուլտացիայի համար
244.1	Անվտանգ այրման տուփերի պատշաճ կիրառմամբ:				1	Հղում 8, կետ 172 Հավելված 28	Փաստաթղթային, Դիտարկում
244.2	Անվտանգ այրման տուփերի ոչնչացման գործընթացի համար ղեկավարի կողմից նշանակվում է պատասխանատու անձ:				1	Հղում 8, կետ 172 Հավելված 28	Փաստաթղթային, Դիտարկում
244.3	Կատարվում է գրանցում համապատասխան մատյանում				3	Հղում 8, կետ 172 Հավելված 28	Փաստաթղթային, Դիտարկում
244.4	Բոլոր մասնագիտությունների բժիշկները և միջին բուժաշխատողները տիրապետում են առանձին վարակիչ հիվանդությունների դեպքերի ստանդարտ բնորոշումներին:				3	Հղում 9, կետ 5	Փաստաթղթային և Հարցում
244.5	Բոլոր մասնագիտությունների բժիշկները և միջին բուժաշխատողները տիրապետում են արձանագրած վարակիչ հիվանդությունների դեպքերի մասին ընթացիկ կամ արտահերթ համակարգով տեղեկատվության ներկայացմանը /նշում 47/:				3	Հղում 9, կետ 3	Փաստաթղթային և Հարցում
247	Բոլոր մասնագիտությունների բժիշկները և միջին բուժաշխատողները տիրապետում են առանձին վարակիչ հիվանդությանների (հաստատված և/կամ կասկածելի) դեպքերի վերաբերյալ շտապ հաղորդումների ընթացակարգին ՀՀ ԱՆ տեսչության Երևան քաղաքի տարածքային և մարզային կենտրոններին /նշում 48/:				3	Հղում 9, կետ 5 Հղում 8 Հավելված 13	Փաստաթղթային և Հարցում
248.	Վարակիչ հիվանդությունների դեպքերն անհատապես հաշվառվում են «Վարակիչ, այդ թվում՝ մակաբուժային հիվանդությունների հաշվառման մատյանում» /նշում 49/:				3	Հղում 9, կետ 14 Հղում 3 Հավելված 12	Փաստաթղթային Տեսողական զննում

249.	«Վարակիչ, այդ թվում՝ մակաբուծային հիվանդությունների հաշվառման մատյանը» վարվում է տվյալ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում, (դրա բաժանմունքներում) /նշում 50/:				3	Հղում 9, կետ 14 Հղում 3 Հավելված 12	Փաստաթղթային Տեսողական գնում	
250.	Գրանցված դեպքերի վերաբերյալ ժամանակին տրվել են շտապ հաղորդումներ ՀՀ ԱՆ տեսչության Երևան քաղաքի տարածքային և մարզային կենտրոններին:				3	Հղում 9, կետ 5	Փաստաթղթային Տեսողական գնում	
251.	Լաբորատորիաներում նույնականացման գործընթացն իրականացվում է սահմանված կարգով /նշում 51/:				3	Հղում 9, կետ 24;25	Փաստաթղթային	
252.	Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում անհատական հաշվառվում են հետևյալ հիվանդությունները՝							
252.1	սուր շնչառական վիրուսային հիվանդությունները (Ջ 00-Ջ06), գրիպը (Ջ 10, Ջ 11),				2	Հղում 9, կետ 9 1) 21), 3) 4) ենթակետեր	Փաստաթղթային և Հարցում	
252.2	վերին շնչուղիների բազմաթիվ կամ չճշտված տեղակայմամբ սուր վարակիչ հիվանդությունները (սուր լարինգոֆարինգիտ, շնչական ուղիների այլ բազմաթիվ, չճշտված տեղակայմամբ հիվանդություններ Ջ 06),				2	Հղում 9, կետ 9 1) 21), 3) 4) ենթակետեր	Փաստաթղթային և Հարցում	
252.3	բոլոր տեսակի անգինաները,				2	Հղում 9, կետ 9 1) 21), 3) 4) ենթակետեր	Փաստաթղթային և Հարցում	
252.4	մաշկային և սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունները՝ սիֆիլիսի բոլոր ձևերը, սուսանակ,				3	Հղում 9, կետ 9 1)	Փաստաթղթային և Հարցում	

	տրիխոֆիթիա, միկրոսպորիա, ֆավուս, քուս, քլամիդիային վարակ, հերպեսային վարակ (պարզ հերպես), մարդու պապիլոմայի վիրուսային վարակ:					21), 3) 4) ենթակետեր		
253.	Գրիպի ախտորոշումն իրականացվում է կլինիկական, համաճարակաբանական, լաբորատոր ցուցանիշներով:				2	Հղում 12, կետ11	Փաստաթղթային	
254.	Գրիպի ախտորոշման նպատակով ներառվում են համաճարակաբանական ցուցանիշներ /նշում 52/:				3	Հղում 12 կետ 14	Փաստաթղթային	
255.	Գրիպին և սուր շնչառական վարակներին առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները՝ ներառյալ որոշ համաճարակաբանական բնութագրեր, գրանցվում են հիմնական բժշկական փաստաթղթերում՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության պրոֆիլին համապատասխան:				3	Հղում 12 կետ 27	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
256.	Գրիպի և սուր շնչառական վարակների բռնկման, համաճարակի ժամանակաընթացքում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ապահովվում են:							
256.1	անհրաժեշտության դեպքում բժշկական կենտրոնների սոմատիկ բաժանմունքների վերապրոֆիլավորում՝ փուլ առ փուլ՝ գրիպի բարդություններով հիվանդների հոսպիտալացման համար,				2	Հղում 12 կետ 37	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
256.2	գրիպով հիվանդների և սուր շնչառական վարակներով գրանցման համար լրացուցիչ հեռախոսի առանձնացում,				2	Հղում 12 կետ 37	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
256.3	հակահամաճարակային ռեժիմի ուժեղացում (ջերմային ռեժիմի պահպանում, ընթացիկ ախտահանում, դիմակների օգտագործում և այլն),				2	Հղում 12 կետ 37	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
256.4	բնակչության շրջանում քարոզչական աշխատանքների ուժեղացում՝ կանխարգելիչ միջոցառումների վերաբերյալ:				3	Հղում 12 կետ 37	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
257.	Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կազմվում է գրիպի ներհիվանդանոցային				3	Հղում 12 կետեր 38. 78,	Փաստաթղթային Տեսողական	

	վարակի հսկողության ծրագիր /նշում 53/:					82	զննում	
258.	Գրիպի համաճարակի ժամանակ ժամանակավորապես բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում							
258.1	սահմանվում է կարանտին,				2	Հղում 12 կետ 40	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
258.2	փակվում են ամբողջ կազմակերպության կամ տվյալ բաժանմունքի (հարկի) դռները, որտեղ հայտնաբերվում է հիվանդը՝ այլ շինություններից նրա լրիվ մեկուսացման պայմաններում,				2	Հղում 12 կետ 40	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
258.3	շինության մուտքի դռների մոտ փակցվում է ցուցանակ կարանտինի մասին,				2	Հղում 12 կետ 40	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
258.4	դադարեցվում է հարկերի միջև հաղորդակցությունը,				2	Հղում 12 կետ 40	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
258.5	սահմանափակվում են հիվանդների անցուղարձը և բաժանմունքից դուրս գալը,				2	Հղում 12 կետ 40	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
258.6	ժամանակավորապես սահմանափակվում է նոր հիվանդների				2	Հղում 12		

	ընդունումը, բացառությամբ՝ կյանքի ցուցման,					կետ 40	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
258.7	կյանքի ցուցումով հիվանդների ընդունումն իրականացվում է հիվանդների հոսքից մեկուսացված տարածություններում, որոնք ունեն առանձին մուտք:				3	Հղում 12 կետ 40	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
259.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարներում (բաժանմունքներում) գրիպի համաճարակի և գրիպի սեզոնի ժամանակ ուժեղացվում է հսկողությունն ընդունվող ծննդաբերների, ծննդկանների նկատմամբ (ջերմաչափում, քիթ-ըմպանի զննում և այլն)՝ գրիպի կասկածելի դեպքերի վաղ հայտանբերման նպատակով:				3	Հղում 12 Կետ 48	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
260.	Սուր շնչառական վարակների ախտանշաններ հայտնաբերելիս ծննդկանը հոսպիտալացվում է առանձին հիվանդասենյակում, բոքսում կամ կիսաբոքսում:				3	Հղում 12 Կետ 49	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
261.	Ծննդատանը գտնվելիս ծննդաբերի մոտ սուր շնչառական վարակներ հայտնաբերելիս տեղափոխվում է մեկուսացված հատուկ հիվանդասենյակ:				3	Հղում 12 Կետ 49	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
261.1	Ատիպիկ թոքաբորբին առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները՝ ներառյալ որոշ համաճարակաբանական բնութագրեր, գրանցվում են հիմնական բժշկական փաստաթղթերում՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության պրոֆիլին համապատասխան:				3	Հղում 13 Կետ 32	Փաստաթղթային Չննում	
262.	Եթե ձևավորվել է գրիպի և սուր շնչառական վարակների օջախ կամ արձանագրվել է բռնկում, ապա իրականացվում է՝							
262.1	հիվանդ և հիվանդի հետ շփված մայրերի, նորածինների նկատմամբ հսկողություն՝ սահմանելով մեկուսացման պայմաններ,					Հղում 12 Կետ 50	Փաստաթղթային Տեսողական զննում	
262.2	հիվանդ երեխան մոր հետ 7-10 օր մեկուսացվում է անհատական բոքսում՝ առանձին սպասարկող անձնակազմով,				3	Հղում 12 Կետ 50	Փաստաթղթային Տեսողական	

						զննում	
262.3	շփման մեջ գտնված երեխաների նկատմամբ սահմանվում է հսկողություն՝ ջերմաչափում օրը 2 անգամ, քիթ-ըմպանի զննում,				3	Հղում 12 Կետ 50	Փաստաթղթային Տեսողական զննում
262.4	նորածնի դուրս գրման ժամանակ նրա փոխանակման քարտում կատարվում է նշում գրիպով և սուր շնչառական վարակներով հիվանդների հետ շփման մեջ գտնվելու մասին, որպեսզի նրա նկատմամբ հսկողությունը շարունակվի բնակավայրի տեղամասային պոլիկլինիկայում,				3	Հղում 12 Կետ 50	Փաստաթղթային Տեսողական զննում
262.5	երեխային կերակրելու ժամանակ գրիպով և սուր շնչառական վարակներով հիվանդ մայրը կրում է մեկ անգամյա օգտագործման դիմակ,				3	Հղում 12 Կետ 50	Փաստաթղթային Տեսողական զննում
262.6	եթե նորածինների և ծննդկանների շրջանում միաժամանակ արձանագրվում է գրիպի կամ սուր շնչառական վարակների 5 դեպք և չկան նրանց մեկուսացման պայմաններ, ապա ծննդատանը սահմանվում է կարանտին:				3	Հղում 12 Կետ 50	Փաստաթղթային Տեսողական զննում
263.	Ատիպիկ թոքաբորբի ախտորոշումն իրականացվում է՝ կլինիկական, համաճարակաբանական, լաբորատոր ցուցանիշներով:				3	Հղում 13 Կետ 10	Փաստաթղթային Չննում
264.	Բուժականակաբարձական կետում հիվանդի հայտնաբերման ժամանակ՝						
264.1	Բուժամանակաբարձական կետի նկատմամբ սահմանվում է կարանտին:				3	Հղում 13 Կետ 44	Փաստաթղթային զննում
264.2	Հիվանդի հայտնաբերման պահին բուժականակաբարձական կետում գտնված անձինք հաշվառվում են որպես հիվանդի հետ շփված և նրանց նկատմամբ սահմանվում է բժշկական հսկողություն:				3	Հղում 13 Կետ 44	Փաստաթղթային զննում
264.3	Հիվանդի հայտնաբերման դեպքում արտակարգ հաղորդումն իրականացվում է համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2010 թվականի դեկտեմբերի 17-ի «Վարակիչ հիվանդությունների «իրական ժամանակում» էլեկտրոնային համաճարակաբանական հսկողության» սանիտարահամաճարակային նորմերը և կանոնները հաստատող թիվ 35-Ա հրամանի:				3	Հղում 13 Կետ 44 Հղում 10	Փաստաթղթային զննում

264.4	Հիվանդության ծանր ձևի դեպքում հիվանդին ցուցաբերվում է անհրաժեշտ շտապ օգնություն (մինչև հոսպիտալացումը):				3	Հղում 13 Կետ 44	Փաստաթղթային Չննում	
264.5	Բուժամանկաբարձական կետում բոլոր գործողություններն իրականացվում են համաձայն «Հայաստանի Հանրապետությունում ատիպիկ թոքաբորբի համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ 3.1.1-0-22-11 սանիտարահամաճարակային նորմերի և կանոնների կետ 42-ի:				3	Հղում 13 Կետ 44	Փաստաթղթային զննում	
265.	Բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների վերակենդանացման բաժանմունքներ ընդունված ատիպիկ թոքաբորբի կասկածով կամ հաստատված ախտորոշմամբ հիվանդները հաշվառվում են համաձայն ձև 2-ի /նշում 54/:				3	Հղում 13 Կետ 35	Փաստաթղթային զննում	
266.	Ստացիոնարում հիվանդի հայտնաբերման ժամանակ բուժկանխարգելիչ կազմակերպություններում միջոցառումներն իրականացվում են միասնական սխեմայով՝ կազմակերպության հակահամաճարակային միջոցառումների օպերատիվ պլանների համապատասխան՝				3	Հղում 13 Կետ 42 Ենթակետ 3 Հղում 10	Փաստաթղթային զննում	
266.1	Հիվանդի հայտնաբերման դեպքում արտակարգ հաղորդումն իրականացվում է համաձայն ձև 3 -ի /նշում 55/:				3	Հղում 13 Կետ 42 Ենթակետ 3 Հղում 10	Փաստաթղթային զննում	
267.	Ատիպիկ թոքաբորբի վարչական հսկողության մեջ ներառված են՝							
267.1	ատիպիկ թոքաբորբով հիվանդների վաղ ախտորոշումը,				2	Հղում 13 Կետ 54	Փաստաթղթային զննում	
267.2	ատիպիկ թոքաբորբով հիվանդների ժամանակին առանձնացում կամ մեկուսացումը,				2	Հղում 13 Կետ 54	Փաստաթղթային Չննում	
267.3	. ժամանակին հակավիրուսային բուժման կազմակերպումը,				2	Հղում 13 Կետ 54	Փաստաթղթային զննում	
267.4	վարակի փոխանցման ռիսկի գնահատումը,				2	Հղում 13 Կետ 54	Փաստաթղթային զննում	

267.5	վարակի հսկողության համալիր միջոցառումների պլանի մշակումը,				2	Հղում 13 Կետ 54	Փաստաթղթային գննում	
267.6	ուսուցմանն ուղղված միջոցառումները:				2	Հղում 13 Կետ 54	Փաստաթղթային գննում	
268.	Բժշկական օգնության դիմած անձի մոտ մալարիա հիվանդության կասկածի դեպքում՝ բուժաշխատողը նրան ուղեգրում է արյան մակաբուժաբանական հետազոտման՝ լրացնելով ուղեկցող կտրոն /նշում 56/:				3	Հղում 15, կետ 13, 16 Հղում 14, հավելված 3	Հարցման, փաստաթղթային	
269.	Մալարիայի կասկածով հիվանդը պարտադիր ենթարկվում է արյան լաբորատոր հետազոտության:				3	Հղում 14, կետ 13	Հարցման, փաստաթղթային	
270	Մալարիայի դեպքերի վաղ հայտնաբերման նպատակով իրականացվում են արյան լաբորատոր հետազոտություններ ներքոհիշյալ անձանց շրջանում:							
270.1	անհայտ ախտորոշմամբ ջերմող հիվանդներ,					Հղում 14, կետ 14	Հարցման, փաստաթղթային	
270.2	արյան փոխներարկումից հետո երեք ամսվա ընթացքում ջերմող հիվանդները,					Հղում 14, կետ 14	Հարցման, փաստաթղթային	
270.3	մալարիայի նկատմամբ անապահով տարածաշրջաններից վերադարձած անձիք, այդ թվում՝ զորացրվածները, արտասահմանցի ուսանողները, նշված տարածաշրջանները ներառող երկրների դիվանագիտական ներկայացուցչությունների աշխատակիցները, արտագնա աշխատողները և այլն,					Հղում 14, կետ 14	Հարցման, փաստաթղթային	
270.4	վերջին երեք տարվա ընթացքում մալարիայով հիվանդացած անձինք,					Հղում 14, կետ 14	Հարցման, փաստաթղթային	
270.5	անհայտ ծագման մաշկի և լորձաթաղանթների դեղնություն, լյարդի և փայծախի մեծացում, սակավարյունություն ունեցող հիվանդներ:					Հղում 14, կետ 14	Հարցման, փաստաթղթային	
271.	Կլինիկաախտորոշիչ լաբորատորիայի բացակայության կամ հետազոտություն իրականացնելու անհնարինության դեպքում մալարիայով կասկածելի հիվանդի արյան պատրաստուկները հետազոտվում են բժշկական օգնություն և սպասարկում				3	Հղում 14, կետ 15	Հարցման, փաստաթղթային	

	իրականացնող այլ կազմակերպության կլինիկա-ախտորոշիչ լաբորատորիայում:						
272.	Հաշվառման են ենթարկվում մալարիայի և՛ կասկածելի, և՛ հավանական, և՛ հաստատված դեպքերը:				3	Հղում 14, կետ 33	Փաստաթղթային
273.	Հաշվետվությամբ ներկայացվում են միայն մալարիայի լաբորատոր հաստատված դեպքերը:				2	Հղում 14, կետ 33	Հարցման, փաստաթղթային, տեսողական
274.	Մալարիայով բոլոր հիվանդները, կասկածելիները և մակաբուծակիրները հոսպիտալացվում (մեկուսացվում) են ինֆեկցիոն հիվանդանոցում կամ բազմապրոֆիլային հիվանդանոցի ինֆեկցիոն բաժանմունքներում /նշում 57/:				3	Հղում 14, կետ 39	Հարցման, փաստաթղթային
275.	Մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ մանրէաբանական հետազոտության են ենթարկվում՝ հիվանդի հետ շփված անձին /նշում 58/:				2	Հղում 15, կետ 9	Հարցման, փաստաթղթային
276.	Մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով հիվանդության կասկածելի դեպք հայտնաբերելիս բժիշկը (բուժքույրը) հիվանդին անմիջապես հոսպիտալացնում է ինֆեկցիոն հիվանդանոց (բաժանմունք):				3	Հղում 15, կետ 23	Հարցման, փաստաթղթային
277.	Համաճարակաբանական ցուցման դեպքում՝ մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով կամ այդ հիվանդության կասկածով անձանց հետ շփվելուց հետո 10 օրվա ընթացքում բուժաշխատողներին կատարվում է մարմնի ջերմաչափում օրը երկու անգամ և հետազոտություն մենինգակոկակրության վերաբերյալ, արդյունքները գրանցելով Բուժաշխատողների առողջության մոնիթորինգի ձևաթերթիկում /նշում 50/:				2	Հղում 15, կետ 32 Հղում 15, Հավելված 2	Հարցման, փաստաթղթային
278.	Մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով կամ այդ հիվանդության կասկածով անձանց հետ շփված բուժաշխատողի մոտ տեղի կամ մենինգակոկային վարակի այլ ախտանշանների դեպքում բուժաշխատողն անմիջապես մեկուսացվում է տվյալ կազմակերպության մեկուսարանում կամ ստեղծելով համապատասխան պայմաններ և կատարվում է լաբորատոր հետազոտություն մենինգակոկի վերաբերյալ:				2	Հղում 15, կետ 33	Հարցման, փաստաթղթային
279.	Մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով հիվանդի հետ շփված մաշկի ցանավորում ունեցող անձինք հոսպիտալացվում են՝ մենինգակոկցեմիան բացառելու համար:				3	Հղում 15, կետ 47	Հարցման, փաստաթղթային

280.	Մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևի, մենինգակոկային նազոֆարինգիտի ռեկոնվալեսցենտ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների աշխատողները հաճախում են վերը թվարկված կազմակերպությունները բացասական արդյունքով մեկնագամյա մանրէաբանական հետազոտությունից հետո, բուժման կուրսն ավարտելուց հետո 5 օրից ոչ շուտ:				3	Հղում 15, կետ 37	Հարցման, փաստաթղթային	
281.	*Բնական ծաղկի դեպքը դիտվում է հանրային առողջապահության ոլորտում անսովոր կամ անսպասելի դեպք և ենթակա է անմիջապես հաղորդման Միջազգային առողջապահական կանոնների հարցերով Ազգային համակարգող մարմնին:				3	Հղում 16, կետ 11	Հարցման Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	
282.	Բնական ծաղկի յուրաքանչյուր դեպք, այդ թվում՝ կասկածելի, ենթակա է անմիջապես մեկուսացման և հոսպիտալացման ինֆեկցիոն հիվանդանոցում /նշում 59/:				3	Հղում 16, կետ 12	Հարցման Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	
283.	Բնական ծաղկի կասկածով հիվանդի տեղափոխումն իրականացվում է տարհանման ջոկատի կողմից:				3	Հղում 16, կետ 14	Հարցման, փաստաթղթային Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	
284.	Բնական ծաղկով հիվանդին հայտնաբերող բժշկի կողմից կազմվում է բնական ծաղկի դեպքի համաճարակաբանական ցուցանիշին համապատասխանող՝ բնական ծաղկով կասկածելի, հավանական կամ հաստատված հիվանդի (դիակի), բնական ծաղկի վիրուսի լաբորատոր շտամի հետ շփված կամ հնարավոր կենսաահաբեկչական գործողության վայրում գտնված անձանց ցուցակ /նշում 60/:				3	Հղում 16, կետ 13 Հղում 9, Հավելված 3	Հարցման, փաստաթղթային Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	
285.	Բնական ծաղկով հիվանդի կամ վարակի որևէ գործոնի հետ շփված անձանց նկատմամբ 14 օրվա ընթացքում իրականացվում է բժշկական հսկողության, վարակի հսկողության համապատասխան պայմանների ապահովմամբ /նշում 61/:				3	Հղում 16, կետ 16	Հարցման, փաստաթղթային Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	

286.	Անկախ տարիքից և հակացուցումներից, ինչպես նաև՝ պատվաստումային կարգավիճակից՝ բնական ծաղկով հիվանդի կամ վարակի որևէ գործոնի հետ շփված անձանց 48 ժամվա ընթացքում պատվաստում են բնական ծաղկի դեմ՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայության տակ գտնվող և ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից նշանակված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում:				3	Հղում 16, կետ 17	Հարցման, փաստաթղթային Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	
287.	Անկախ տարիքից և հակացուցումներից, ինչպես նաև՝ պատվաստումային կարգավիճակից՝ բնական ծաղկով հիվանդի կամ վարակի որևէ գործոնի հետ շփված անձանց նկատմամբ իրականացնում են արտակարգ կանխարգելում /նշում 62/:				2	Հղում 16, կետ 17	Հարցման, փաստաթղթային Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	
288.	Բոլոր բժիշկները տիրապետում են բնական ծաղկի խմբակային դեպքերի և բռնկումների ժամանակ պատվաստման ենթակա խմբերի ցանկին /նշում 63/:				3	Հղում 16, կետ 18	Հարցման, փաստաթղթային Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	
289.	Եթե բնական ծաղկով հիվանդի կամ վարակի որևէ գործոնի հետ շփված անձանց որևէ պատճառով պատվաստում չի իրականացվում, նրանց մեկուսացումը և բժշկական հսկողությունը շարունակվում է 21 օրվա ընթացքում:				3	Հղում 16, կետ 19	Հարցման, փաստաթղթային Կիրառելի է բնական ծաղկի դեպք արձանագրելիս	

Հղում 1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թ. «Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարներում (բաժանմունքներում) ներհիվանդանոցային վարակի կազմակերպման և հակահամաճարակային համալիր միջոցառումների կազմակերպման և իրականացման թիվ 3.1.6-011-09 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» թիվ 03-Ն հրաման

Հղում 2. Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2003թ. մարտի 27-ի «Առողջական վիճակի պարտադիր նախնական (աշխատանքի ընդունվելիս) և պարբերական բժշկական զննության կարգը, գործունեության ոլորտների, որոնցում զբաղված աննձինք ենթակա են առողջական վիճակի պարտադիր բժշկական զննության և բժշկական զննության ծավալի ու հաճախականությունների ցանկը և անձնական սանիտարական (բժշկական) գրքույկի ու բժշկական զննության ենթակա անձնաց անվանացանկի ձևերը հաստատելու մասին» թիվ 347-Ն որոշում

- Հղում 3. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի թիվ 21-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ 3.1.1-010-08 սանիտարահամաճարակային կանոնների և նորմեր»
- Հղում 4. ՀՀ առողջապահության 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրամանով հաստատված «Բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ» N 2.1.3.-3 սանիտարական կանոններ և նորմեր:
- Հղում 5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31 - Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում դիֆթերիայի համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-013-10 սանիտարահամաճարակային նորմերի և կանոնների
- Հղում 6. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14 N 30 - Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում կարմրուկի, կարմրախտի և բնածին կարմրախտային համախտանիշի համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-015-10 սանիտարահամաճարակային նորմերի և կանոնների
- Հղում 7. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14 N 33 - Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում փայտացման համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-014-10 սանիտարահամաճարակային նորմերի և կանոնների
- Հղում 8. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 15-ի թիվ 20-Ն «ՀՀ իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպում և իրականացում սանիտարահամաճարակային ՍԿ 3.1.6.009-08 կանոններ և նորմեր
- Հղում 9. «Վարակիչ հիվանդությունների «իրական ժամանակում» էլեկտրոնային համաճարակաբանական հսկողության» սանիտարահամաճարակային նորմերի և կանոնների
- Հղում 10. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2008 թվականի նոյեմբերի 20-ի թիվ 21-Ն «Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-010-08 սանիտարահամաճարակային կանոններով և նորմերով
- Հղում 11. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2011 թվականի դեկտեմբերի 26-ի թիվ 31-Ն, Հայաստանի Հանրապետության արտակարգ իրավիճակների նախարարի 2012 թվականի հունվարի 11-ի թիվ 02-Ն, Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարի 2011 թվականի դեկտեմբերի 30-ի թիվ 258-Ն, Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարի 2011 թվականի դեկտեմբերի 29-ի թիվ 301-Ն և Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր միջուկային անվտանգության կարգավորման պետական կոմիտեի նախագահի 2011 թվականի դեկտեմբերի 27-ի թիվ 325-Ն «Կենսաբանական, քիմիական և ճառագայթային գործոններով պայմանավորված հանրային առողջապահության ոլորտում միջազգային նշանակության արտակարգ իրավիճակ ներկայացնող դեպք՝ երևույթների (վարակիչ հիվանդությունների, թունավորումների, ճառագայթային ախտահարումների դեպքեր) ստանդարտ բնորոշումները հաստատելու մասին» համատեղ հրաման
- Հղում 12. «Հայաստանի Հանրապետությունում գրիպի և սուր շնչառական վարակների համաճարակաբանական հսկողություն» սանիտարահամաճարակային նորմերի և կանոնների
- Հղում 13. «Հայաստանի Հանրապետությունում ատիպիկ թոքաբորբի համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ 3.1.1-0-22-11 սանիտարահամաճարակային նորմերի և կանոնների
- Հղում 14. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04 - Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում մալարիայի համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-020-11 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր
- Հղում 15. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40 - Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-016-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր
- Հղում 16. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. նոյեմբերի 22-ի N 22 - Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում բնական ծաղիկ հիվանդության համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-023-11 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր

Նշում 1.

Եթե միջամտությունների սենյակում, վիրակապարանում, փոքր վիրահատարանի նախավիրահատարանում, այլ գործառնական նշանակության սենյակում կատարում են գործիքների լվացում, գործիքների և փափուկ գույքի և մանրէազերծում՝ ավելացվում են համապատասխան մակերեսներ՝ մակերեսը որոշվում է՝ ելնելով ավտոկլավի տեսակից և քանակից, բայց 1 ավտոկլավի համար 4 մ² -ից ոչ պակաս, գործիքների լվացման և մանրէազերծման համար պահանջվում է առնվազն 6 մ² մակերեսով տարածք (2 մ² 1 չորացնող պահարանի համար, 4 մ² գործիքների լվացման և մշակման համար): Գործիքների լվացումը և մանրէազերծումը անմիջապես կաբինետներում (ընդունարանի դիտողական սենյակ, վիրակապարան, ծնարան, միջամտությունների սենյակ և այլն)՝ կազմակերպելիս պետք է բացառվի մանրէազերծ և կեղտոտ գործիքների շփումը:

Նշում 2.

ԽՄԵԼՈՒ ՋՐԻ ՄԱՆՐԷԱԲԱՆԱԿԱՆ ԵՎ ՄԱԿԱԲՈՒԾԱԿԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՆՈՐՄԵՐ

Ցուցանիշներ	Չափման միավորներ	Նորմաներ
Ջերմատուլերանտ կոլիֆորմ մանրէներ 1/	100 մլ-ում մանրէների քանակ	Բացակայություն
Ընդհանուր կոլիֆորմ մանրէներ	100 մլ-ում մանրէների քանակ	Բացակայություն
Մանրէների ընդհանուր քանակություն կոլիֆագեր 3/	Գաղութներ առաջացնող մանրէների քանակը 1 մլ-ում Վահանակ առաջացնող միավորների (ՎԱՄ) քանակը 100 մլ-ում	50-ից ոչ ավել Բացակայություն
Սուլֆիտվերականգնող կլոստրիդիանների սպորներ 4/	Սպորների քանակը 20 մլ-ում	Բացակայություն
Լյամբլաների ցիստեր 3/	Ցիստերի քանակը 50 մլ-ում	Բացակայություն

- 1/ Որոշման ժամանակ կատարվում է վերցված 100 մլ ջրի նմուշի եռանվազ հետազոտություն:
- 3/ Հետազոտությունները կատարվում են միայն մակերեսային ջրի աղբյուրներից սնվող ջրամատակարարման համակարգերում մինչև ջրաբաշխիչ ցանց մտնելը:
- 4/ Հետազոտությունը կատարվում է ջրի մշակման տեխնոլոգիական եղանակի արդյունավետության գնահատման ժամանակ:

ԽՄԵԼՈՒ ՋՐԻ ԶԳԱՅՈՐՈՇԱԿԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՆՈՐՄԵՐ

Ցուցանիշներ	Չափման միավորներ	Նորմեր, ոչ ավելի
Հոտ	Բալեր	2
Համ	-//-	2
Գունավորում	աստիճաններ	20 /35/ 1)
Պղտորություն	ՖՊՄ (ըստ ֆորմազինի) պղտորության միավոր կամ մգ/լ (ըստ կառլինի)	2.6 /35/ 1)

Նշում 3.

Միկրոկլիմայի չափորոշիչները ապահովվում են համաձայն 'Հասարակական շենքեր և կառուցվածքներ' ՄՆԻՊ N2.08.02-89 շինարարական նորմերի 26 և 27 աղյուսակներում բերված նորմերը /ըստ գործիքաչափումների տվյալների/ դիտողական սենյակներ, միջամտությունների սենյակ, վիրակապարան, նախավիրահատարան, պատվաստումների սենք, բոքս, հետծննդյան հիվանդասենյակ, ինտենսիվ թերապիայի հիվանդասենյակ, վիրահատարան, ծնարան,՝ 22 °C, անհաս ծծկեր երեխաների հիվանդասենյակ՝ 25 °C:

Նշում 4.

Ֆունկցիոնալ նշանակությունից և մաքրության դասից կախված բուժական հիմնարկների և դեղատների սենքերի

օդի մանրէաբանական աղտոտվածության թույլատրելի մակարդակները

	Մաքրության դասը	Սենքի անվանումը	Սանիտարամանրէաբանական ցուցանիշներ					
			1մ ³ օդում մանրէների ընդհանուր քանակը (ԳԱՄ մ ³)		1մ ³ օդում Staphylococcus aureus գաղութների քանակը (ԳԱՄ մ ³)		1մ ³ օդում բորբոսանկերի և խմորասնկերի քանակը	
			մինչ աշխատելը	աշխատանքի ժամանակ	մինչ աշխատելը	աշխատանքի ժամանակ	մինչ աշխատելը	աշխատանքի ժամանակ
1.	Արտակարգ մաքուր	Վիրահատարաններ, ծնարաններ, հեմատոլոգ., այրվածքային պացիենտների բոքսեր, անհաս երեխաների հիվանդասենյակներ, դեղատների ասեպտիկ կառուցահատված, մանրէազերծարան (մաքուր բաժին), մանրէաբանական լաբորատորիաների բոքսեր	Ոչ ավելի 200	Ոչ ավելի 500	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի
2	Մաքուր	պրոցեդուրային սենքեր, վիրակապարաններ, վերակենդանացման հիվանդասենյակներ և դահլիճներ, մանկական հիվանդասենյակներ, մայրական կաթի հավաքման և պաստերիզացիայի սենքեր, դեղատների ասիսենտական և փաթեթավորման սենքեր, մանրէաբանական և կլինիկական լաբորատորիաների հետազոտությունների սենքեր	Ոչ ավելի 500	Ոչ ավելի 750	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի

3.	Պայմանական մաքուր	Վիրաբուժական բաժանմունքի հիվանդասենյակներ, վիրահատարաններին, ծնարաններին կից միջանցքներ, հիվանդի դիտողական սենյակներ, ինֆեկցիոն բաժանմունքների բոքսեր և հիվանդասենյակներ, օրդինատորների, մաքուր սպիտակեղենի պահպանման սենքեր	Ոչ ավելի 750	Ոչ ավելի 1000	Չպետք է լինի	Ոչ ավելի 2	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի
4.	Կեղտոտ	Վարչական շենքերի միջանցքներ և սենքեր, բուժդիագնոստիկ մասնաշենքերի սանդուղքաբաժիններ, սանիտարական սենքեր, զուգարաններ, կեղտոտ սպիտակեղենի և թափոնների ժամանակավոր պահպանման սենքեր	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում

Օդի մանրէաբանական հետազոտությունը կատարում են 1 մ3 օդում միկրոօրգանիզմների ընդհանուր թվի և ոսկեգույն ստաֆիլակոկի որոշմամբ: Նմուշառումը իրակացվում է ասպիրացիոն մեթոդով՝ Կրոտովի սարքի միջոցով կամ սեդիմենտացիոն մեթոդով՝ 2%-ոց սնուցող ազարով 2 Պետրիի թաս՝ բացվում են 15 րոպե ժամանակով: Սենքերի և սարքավորումների մակերեսների մանրէային աղտոտվածության հետազոտություն. կատարվում է Enterrobacteriaceae, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa ընտանիքի միկրոօրգանիզմների հայտնաբերման նպատակով, մակերեսներից նմուշառումը կատարվում է լվացուկի մեթոդով:

Մատյանի առաջին մասում նշվում է.

սենքի անվանումը, ծավալը, համարը, տեղակայման վայրը.

Մանրէասպան ճառագայթիչ սարքավորումը շահագործման ընդունելու ակտի համարը և ամսաթիվը. Դրա տեսակը՝ վարակազեծման պայմաններից ելնելով

(մարդկանց ներկայությամբ կամ բացակայությամբ՝ փակ թե բաց տիպի/

Անհատական պաշտպանիչ միջոցների առկայությունը

Ճառագայթման տևողությունը և ռեժիմը (անընդմեջ կամ կրկնվող կարճաժամկետ: Ճառագայթման սեանսների միջև ընդմիջումները

Վարակազերծվող օբյեկտը (օդ կամ մակերես, կամ երկուսն էլ).

Լամպերի փոխման ժամկետը:

Մանրէասպան ճառագայթիչի գրանցման և հսկման մատյանի երկրորդ մասում գրանցվում են մանրէասպան ազդեցության արդյունավետությունը %, օզոնի կոնցենտրացիան մգ/ մ3, սնդիկի պարունակությունը՝ մկգր/ մ3, Ճառագայթվածությունը աշխատատեղում Վտ/մ2 նշելով նորմը և փաստացի չափումների տվյալները:

Նշում 5.

Մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարում (բաժանմունքում) սանիտարահակահամաճարակային ռեժիմի պահպանման համար վարակի հսկողության աշխատանքային խումբը կազմակերպվում է գլխավոր բժշկի, վերջինիս բուժական գծով տեղակալի, բժիշկ համաճարակաբանի, մանրէաբանի, գլխավոր բուժքրոջ, բաժանմունքի վարիչների, ավագ բուժքույրերի մասնակցությամբ:

Նշում 6.

Վարակի հսկողության ծրագիրը ներառում է կազմակերպչական, կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների համակարգ, որը հիմնված է համաճարակային ախտորոշման արդյունքների վրա և ողջված է մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնարում կամ բաժանմունքում ներհիվանդանոցային վարակների առաջացման և տարածման կանխարգելմանը:

Նշում 7.

Վարակի հսկողության միջոցառումների պլանը ներառում է երեք կարգի միջոցառում՝ 1) վարչական, 2) շրջակա միջավայրի սանիտարամանրէաբանական հսկողություն և 3) հղիների, ծննդկանների, ծննդաբերների, նորածինների ու բուժանձնակազմի անվտանգության և անհատական պաշտպանության ապահովում:

Նշում 8.

Հղիների, ծննդկանների, ծննդաբերների, նորածինների ու բուժանձնակազմի անվտանգությունը և անհատական պաշտպանությունը ներառում է վերջիններիս կողմից անհատական պաշտպանիչ միջոցների կիրառում, այն է՝ դիմակների, բախիլների, միանվագ օգտագործման ձեռնոցների և այլնի օգտագործում:

Նշում 9. Հետազոտվում են հղիները, մանկաբարձական ստացիոնարների բուժանձնակազմը՝ վարակիչ հիվանդությունների մանրէակրության վերաբերյալ, ինչպես նաև իրականացվում են մանրէաբանական հետազոտություններ հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացման որակի հսկողության վերաբերյալ:

Նշում 10.

Հետազոտությունների մեջ սանիտարամանրէաբանական հետազոտությունները չպետք է գերազանցեն 65%, մանրէազերծվածության վերաբերյալ հետազոտությունները 20%-ը, դեղամիջոցների և օդային միջավայրի հետազոտությունները 15%-ը: Պլանային հսկողության նպատակով լվացուկների նմուշառում կատարվում է միայն սանիտարացուցադրական միկրոօրգանիզմների հայտնաբերման նպատակով, իսկ համաճարակաբանական ցուցումով՝ ախտածին և պայմանական ախտածին մանրէների հայտնաբերման վերաբերյալ: Ախտահանամն որակի լիարժեքության գնահատման նպատակով նմուշառումն իրականացվում է ստացիոնարում 0.5 լվացուկից ոչ պակաս մեկ մահճակալի հաշվառելով, իսկ ամբուլատոր պոլիկլինիկ կազմակերպությունում՝ 0.1 լվացում՝ հերթափոխում 1 հաճախման հաշվարկով:

Նշում 11.

Փաստաթղթային ստուգման մեթոդով ուսումնասիրվում են ենթակա բուժ.աշխատողների բժշկական զննության գրքույկները: Բժշկական զննությունների պարբերականությունը ծավալները և հաճախականությունը պետք է համապատասխանեն Աղյուսակ 1-ի պահանջներին:

ԱՂՅՈՒՍԱԿ 1

ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ՊԱՐՏԱԴԻՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒԹՅԱՆ, ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒԹՅԱՆ ԾԱՎԱԼԻ ՈՒ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ

N N ը/ կ	Կազմակերպությունն երը և մասնագիտությունն ը	Թերապևտի (ընտանեկան բժշկի) կողմից զննում	Մաշկավե- ներաբանի կողմից զննում	Հետազոտու- թյուններ՝ պալարախտի հայտնաբերման համար	Արյան հետազո- տություն՝ սիֆիլիսի, սուսանակի, տրիխոմոնազի , քլամիդիոզի, ուրեոպլազմոզի (քսուք, քերուկ), հայտնաբերման համար	Հետազոտու- թյուններ՝ աղիքային վարակիչ հիվանդություններ (մանրէակրություն) հայտնաբերման համար	Հետազոտու- թյուններ՝ որդակրության հայտնաբերման համար	Հետազոտություն՝ ավստրալիական հակաձնի հայտնա- բերման համար՝ արյան շճաբանական մեթոդով	Ատամնաբույժի, քիթ- կոկորդ- ականջի մասնագետի կողմից զննում	Հետազոտությու- ն՝ քիթ- ըմպանի ախտածին ստաֆիլակոկի հայտնաբերման համար
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5.	ատամնաբուժական, բաժանմունքների, վիրաբուժական պրոֆիլի բուժականխարգելիչ կազմակերպությունն երի և պոլիկլինիկայի ատամնաբուժական կաբինետների, կենտրոնական մանրէազերծման բաժանմունքների, միջամտությունների կաբինետների բուժաշխատողներ	աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ	աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարեկան մեկ անգամ	աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարեկան մեկ անգամ և համաճարա- կաբանական ցուցումով	աշխատանքի ընդունվելիս և հետազոտությու- ն՝ սիֆիլիսի (տարեկան մեկ անգամ), սուսանակի (քսուք՝ յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ)՝ հայտնաբերման համար	աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ	աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ	արյան ծառայության կազմակերպությունն երի անձնակազմը, բուժականխարգելիչ կազմակերպությունն երի այն բուժաշխատողները, ովքեր, մասնագիտական գործունեության հետ կապված, շփվում են արյան և դրա բաղադրամասերի հետ՝ արյան շճաբանական մեթոդով, աշխատանքի	աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ	աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ

							ընդունվելիս և հետագայում՝ տարեկան մեկ անգամ		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

Նշում 12.

Վերաբացման իրավունք տալու համար իրականացվել են ախտահանման որակի և օդի մանրէաբանական հետազոտություններ:

Նշում 13.

Բուժանձնակազմը ձեռքերի մշակումը իրականացնում է համաձայն աղյուսակի:

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻ ՁԵՌՔԵՐԻ, ՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ԵՎ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ԴԱՇՏԵՐԻ ԵՎ ԱՅԼՆԻ ՎԱՐԱԿԱԶԵՐԾՄԱՆ ՄԱՇԿԱՅԻՆ ՀԱԿԱՆԵՍԻՉՆԵՐ

N	Մշակման տեսակ	Մաշկային հականեխիչ	Վարակազերծման ռեժիմ		Մշակման եղանակ
			Լուծույթի խտություն (%)	Տևողություն (րոպե)	
1.	Ձեռքերի հիգիենիկ մշակում	Յոդոպիրոն	1.0	2-3	Սրբել մաշկային հականեխիչով թրջված մանրէազերծված վիրախճուծով
		Քլորհեքսիդինի գլյուկոնատ 70%-անոց էթիլ սպիրտում	ըստ հրահանգի	-	
		Սպիրտգլիցերինային լուծույթ*	70.0	2-3	
		Ախտահանող անձեռոցիկներ, համաձայն վերջիններիս հրահանգի			Ձեռքերը սրբել ախտահանիչ անձեռոցիկով
		ՀՀ-ում առողջապահության նախարարության հետ համաձայնեցված այլ հականեխիչ միջոց		-	Համաձայն վերջինիս հետ կցված հրահանգի
2.	Ձեռքերի մշակում վիրահատական միջամտությունից առաջ (հականեխիչներով մշակելուց առաջ ձեռքերը պետք է	Յոդոպիրոն	0.1		Սրբել հականեխիչ նյութով թրջած բամբակե վիրախճուծով, ապա չորացնել մանրէազերծված անձեռոցիկով
		Քլորհեքսիդինի գլյուկոնատ 70%-անոց սպիրտում	Համաձայն վերջինիս հրահանգի		
		ՀՀ-ում առողջապահության նախարարության հետ			Համաձայն վերջինիս հետ կցված հրահանգի

	կրկնակի լվանալ օճառով, հոսող ջրի տակ, 2 ռուպե տևողությամբ, ապա սրբել մանրէազերծված անձեռոցիկով)	համաձայնեցված այլ մաշկային հականեխիչ			
3.	Վիրահատական դաշտի մշակում (վիրահատության նախօրեին հիվանդը ընդունում է ցնցուղ, փոխում սպիտակեղենը)	Յոդոպիրոն	1.0	-	Կրկնակի սրբել լուծույթում թրջած մանրէազերծված մառլայից պատ-րաստված վիրախճուծով
		Յոդոնատ	1.0	-	
		Սպիրտային յոդի թուրմ	5.0	-	Կրկնակի սրբել լուծույթում թրջած մանրէազերծված մառլայից պատ-րաստված վիրախճուծով
		Քլորհեքսիդինի գլյուկոնատի 70%-անոց էթիլ սպիրտի լուծույթ և ՀՀ-ում առողջապահության նախարարության հետ համաձայնեցված որևէ մաշկային հականեխիչ	Համաձայն վերջինիս հրահանգի	-	
4.	Ներարկման դաշտի մաշկի մշակում	80° էթիլ սպիրտ			Մաշկը սրբել պատրաստուկում թրջած մանրէազերծված բամբակե վիրախճուծով
5.	Դոնորների արմնկային ծալքերի մաշկի մշակում	Յոդոպիրոն			Դոնորների արմնկային ծալքերի մաշկը կրկնակի սրբել պատրաստուկի մեջ առատորեն թրջած, մառլայից պատրաստված երկու առանձին մանրէազերծված վիրախճուծներով:

Նշում 14.

Ձևում՝ (մաշկի, մազաձածկույթի և այլն), չափվում է ջերմությունը, հարց ու փորձով պարզվում են անցյալում տարած վարակիչ հիվանդությունները: Ճշտվում են հնարավոր շփման առկայությունը նաև՝ այլ վարակիչ հիվանդների հետ՝ տանը, կազմակերպությունում:

Նշում 15.

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության հետ համաձայնեցված որևէ հականեխիչով՝ համաձայն վերջինիս ուղեկցող հրահանգի:

Նշում 16.

Ցանավորման և սուր շնչառական վարակիչ հիվանդությունների առկայության դեպքում ներկա գտնվող անձը ենթարկվում է զննման և հարցման ծննդաբերությունը վարող մանկաբարձ-գինեկոլոգի թույլտվությամբ:

Նշում 17.

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ արձաթի նիտրատի 1%-անոց լուծույթը հաճախ հարուցում է քիմիական կոնյուկտիվիտ, առավել նպատակահարմար է կիրառել վերը նշված քսուքներից որևէ մեկը:

Նշում 18.

Ախտահանումն իրականացվում է ներքոհիշյալ աղյուսակի պահանջներին համապատասխան:

N	Ախտահանվող առարկաների, իրերի և մակերեսների անվանում	Ախտահանող գործոն	Ախտահանման ռեժիմ		Մշակման եղանակ
			Լուծույթի խտություն (%)	Տևողություն (րոպե)	
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Սենքերի մակերեսներ և գույք	Ջրածնի գերօքսիդ լվացող միջոցի հետ	3 0.5		Կրկնակի սրբում կամ ողողում 15 րոպե ընդմիջումով
		Քլորամին լվացող միջոցի հետ	0.75 0.5		
		Նատրիումի հիպոքլորիդ լվացող միջոցի հետ	0.25 0.5		Կրկնակի սրբում կամ ողողում 15 րոպե ընդմիջումով
		Չեզոք կալցիումի հիպոքլորիդ	0.25		

Նշում 19.

Ձեռքերի մշակումն իրականացվում է ներքոհիշյալ աղյուսակին համապատասխան

N	Մշակման տեսակ	Մաշկային հականեխիչ	Վարակազերծման ռեժիմ		Մշակման եղանակ
			Լուծույթի խտություն (%)	Տևողություն (րոպե)	
1.	Ձեռքերի հիգիենիկ մշակում	Յոդոպիրոն	1.0	2-3	Սրբել մաշկային հականեխիչով թրջված մանրէազերծված վիրախճուծով
		Քլորհեքսիդինի գլյուկոնատ 70%-անոց էթիլ սպիրտում	Ըստ հրահանգի	-	

		Սպիրտգլիցիրինային լուծույթ*	70.0	2-3	
		Ախտահանող անձեռոցիկներ, համաձայն վերջիններիս հրահագի			Ձեռքերն սրբել ախտահանիչ անձեռոցիկով
		ՀՀ-ում առողջապահության նախարարության հետ համաձայնեցված այլ հականեխիչ միջոց		-	Համաձայն վերջինիս հետ կցված հրահանգի
2.	Ձեռքերի մշակում վիրահատական միջամտությունից առաջ (հականեխիչներով մշակելուց առաջ ձեռքերը պետք է կրկնակի լվանալ օճառով, հոսող ջրի տակ, 2 րոպե տևողությամբ, ապա սրբել մանրէազերծված անձեռոցիկով)	Յոդոպիրոն	0.1	Համաձայն վերջինիս հրահանգի	Սրբել հականեխիչ նյութով թրջած բամբակե վիրախճուծով, ապա չորացնել մանրէազերծված անձեռոցիկով
		Քլորհեքսիդինի գլյուկոնատ 70%-անոց սպիրտում			
		ՀՀ-ում առողջապահության նախարարության հետ համաձայնեցված այլ մաշկային հականեխիչ			Համաձայն վերջինիս հետ կցված հրահանգի

Նշում 20.

Նորածինների խնամքի համար օգտագործվող բժշկական նշանակության բոլոր առարկաները և գործիքներն ախտահանումն իրականացվում է համաձայն աղյուսակների /2, 4/:

Աղյուսակ 2

ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԽՆԱՄՔԻ ԱՌԱՐԿԱՆԵՐԻ, ՍԱՐՔԵՐԻ ԵՎ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ԱԽՏԱՀԱՆՈՒՄ

N		Ախտահանող գործոն	Ախտահանման ռեժիմ		Մշակման եղանակ
			Լուծույթի խտություն (%)	Տևողություն (րոպե)	
	Ախտահանվող առարկաների, սարքերի և սարքավորումների անվանում	Ջրածնի գերօքսիդ	3.0 0.5		Կրկնակի սրբում, 15 րոպե ընդմիջումով
		լվացող միջոցի հետ	1.0		
		Քլորամին Բ	0.75 0.5		Կրկնակի սրբում, 15 րոպե ընդմիջումով
1.	Չքայքայվող մետաղներից պատրաստված արյունով չաղտոտված, լորձաթաղանթներին, վերքային մակերեսների հետ չչփված գործիքների, սարքավորումների հանգույցներ	Քլորամին Բ	1.0	30	Ամբողջությամբ ընկղմում լուծույթի մեջ, ապա պարզաջրում թորած ջրով
		լվացող միջոցի հետ	0.75 0.5	30	
		Քլորամին Բ	3.0 0.5	-	
2.	Ռետինե ջերմակ, սառույցի պարկ	Քլորամին Բ	1.0	-	Կրկնակի սրբում,
		Քլորամին Բ	0.75 0.5	-	
		լվացող միջոցի հետ	0.25	-	
		Նատրիումի հիպոքլորիդ	3.0 0.5	-	
3.	Ջոնդ, լորձը արտաձծելու գնդանոթ,	Հագեցված ջրային գոլորշի հավելյալ ճնշման տակ P= 0.05ՄՊա (0.5կգ վրկ/սմ ²) 110 20C ջերմաստիճանում)	-	20	Գոլորշային ախտահանում
		Թորած ջուր	-	30 րոպե ^a եռալու պահից հաշված	Եռացում

		Թորած ջուր երկածխաթթվային նատրիումով,	2	15 րոպե ^a եռալու պահից հաշված	Եռացում	
4.	Թթվածնային դիմակ, թթվածնի բարձրիկ եղջուր	Ջրածնի գերօքսիդ	3.0	-	Կրկնակի սրբում 15 րոպե ընդմիջումով	
5.		Ջրածնի գերօքսիդ	3.0	-	Կրկնակի սրբում 15 րոպե ընդմիջումով	
6.	Թթվածնի բարձ, գարկերակային ճնշման չափման բազկապատ	Քլորամին Բ	0.5 2.0	30 5	Ընկղմում լուծույթի մեջ, ապա ողողում ջրով	
		Ջրածնի գերօքսիդ	3.0	80		
7.	Բժշկական ջերմաչափ և ջերմաչափի տարողություն		0.5 0.5		Կրկնակի սրբում, 15 րոպե ընդմիջումով,	
8.	Եղունգները կտրելու մկրատ, սափրելու մետաղական սարք	Քլորամին Բ	Չնստաց ված	15	Ընկղմում լուծույթի մեջապա ողողում ջրով	
		լվացող միջոցի հետ	Չնստաց ված	15		
		Գլուտարալ			30 րոպե եռալու պահից հաշված	Եռացում
		Գլուտարալ H	2.0		15 րոպե եռալու պահից հաշված	Եռացում
10.	Գոգնոց, թենցներ, ներքնակի ծածկոց ^a կարված մոմլաթե կամ պոլիէթիլենային թաղանթից	Թորած ջուր	1.0		Կրկնակի սրբում, 15 րոպե ընդմիջումով	
		լորամին Բ	0.75 0.5			

		լվացող միջոցի հետ	0.25		Կրկնակի սրբում, 15 րոպե ընդմիջումով
11.	Երիկամաձև արծնապատ թաս, վիրակապական նյութերի, մոմլաթե տակդիրների, թղթի և այլնի համար օգտագործվող թաս		3.0 0.5	60	Ընկղմում լուծույթի մեջ
		Ջրածնի գերօքսիդ լվացող միջոցի հետ	0.75 0.5	60	
		Քլորամին Բ	0.25	60	
12.	Հոգնայի ծայրադիրներ, ռետինե հոգնաներ	Թորած ջուր	-	30 րոպե եռալու պահից հաշված	Եռացում
		Ջրածնի գերօքսիդ	6.0	-	Ընկղմում լուծույթի մեջ 60 րոպե տևողությամբ, ապա ողողում ջրով: Որից հետո նախամանրէագերծումային մշակում և մանրէագերծում:
		Նատրիումի հիպոքլորիդ	0.5	-	
			3.0	-	
Քլորամին	0.5	-			
13.	Մոմլաթե տակդիրներ	Չեզոք կալցիումի հիպոքլորիդ	1.0	30	Ընկղմում լուծույթում, ապա ողողում ջրով
		Քլորամին Բ	0.5	30	
		Չեզոք կալցիումի հիպոքլորիդ	0.25	15	

ԱՂՅՈՒՄԱԿ 4

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԻՔՆԵՐԻ, ԱՌԱՐԿԱՆԵՐԻ, ԱԽՏԱՀԱՆՈՒՄ

N	Ախտահանման մեթոդ	Ախտահանող գործոն	Ախտահանման ռեժիմ			Առաջարկություններ օգտագործման վերաբերյալ	Ախտահանման եղանակ	Օգտագործվող սարքավորումներ
			Լուծույթի ջերմաստիճանը (C)	Լուծույթի խտություն (%)	Վարակազերծման տևողություն (րոպե)			
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	Քիմիական	Գլուտարալ	180 C -ից ոչ պակաս	Չնոսրացված	15	Առարկաներ, գործիքներ ^a պատրաստված չքայքայվող մետաղներից, ռետինից, պլաստմասայից, ապակուց	Ամբողջությամբ ընկղմ-վում է լուծույթի մեջ	Ապակյա, պլաստմասե կամ արծնապատված (արծնապատվածությունը չխախտված) փակ տարաներ
		Գլուտարալ H			15			
		Գլուտարալին ալդեհիդ		2.5	30			
		Ջրածնի գերօքսիդ		6.0	60			
		Ջրածնի գերօքսիդ		6.0	60			
		Քլորամին		0.5	60			
			3.0	60				

Նշում 21.

**Կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների վերաբերյալ հաշվետվություն
ՎԱՐՉԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ**

ՈՒՄ Է ներկայացվում (կազմակերպության անվանում, գտնվելու վայր)-----

Ներկայացնում են

1. Հայաստանի Հանրապետության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններն Առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության համապատասխան մարզային, Երևան քաղաքի տարածքային կենտրոններին՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ ամսվա 5-ը:
2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության մարզային և Երևան քաղաքի տարածքային կենտրոնները՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունը՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ ամսվա 10-ը:
3. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունը՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության կենտրոնական ապարատին՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ ամսվա 15-ը, իսկ տարեկան ամփոփը՝ «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Ս.Խ. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» փակ բաժնետիրական ընկերության «Հանրապետական առողջապահական վերլուծական տեղեկատվական կենտրոնին»՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ տարվա փետրվարի 20-ը:
4. «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Ս.Խ. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» փակ բաժնետիրական ընկերության «Հանրապետական առողջապահական վերլուծական տեղեկատվական կենտրոնը» (տարեկան ամփոփը)՝ Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրության ծառայություն՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ տարվա մարտի 25-ը:
5. Կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների դեպքեր չարձանագրվելու դեպքում յուրաքանչյուր մակարդակ ներկայացնում է զրոյական հաշվետվություն:

Ով է ներկայացնում

Մարզ -----

Համայնք -----

Կազմակերպության անվանում, գտնվելու վայր -----

ՀՀ իրավաբանական անձանց պետոեգիստրում գրանցման համար -----

Հարկ վճարողի հաշվառման համար -----

Հ Ա Շ Վ Ե Տ Վ ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն

Կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների վերաբերյալ

----- 20---թ

Հիվանդությ	Ծածկ	Սեռ	տողերի	այդ թվում՝	ըստ տարիքի	Ընդամ
------------	------	-----	--------	------------	------------	-------

այդ թվում՝		Կ	22															
N.meningitidis-ով պայմանավորված	A39 (G01)	S	23															
		Կ	24															
S.pneumoniae-ով պայմանավորված	G 00.1	S	25															
		Կ	26															
H. influenzae-ով պայմանավորված	G 00.8	S	27															
		Կ	28															
Տուբերկուլոզային մենինգիտ	A17 (G01)	S	29															
		Կ	30															
Այլ	G 00.9	S	31															
		Կ	32															

«_____» _____

20 թ.

Ղեկավար

Կատարողի անուն, ազգան

ԿՏ

Նշում 22.

Դիֆթերիայով հիվանդների կամ դրա կասկածով դեպքերի հոսպիտալացման ուղեգրի ձևաթղթում կամ ստացիոնարում հիվանդության պատմության «Համաճարակաբանական վերհուշ» բաժնում նշվում են նաև հիվանդության առաջնային ախտանշանները, տվյալներ հիվանդի կամ մանրէակրի հետ շփման առկայության, պատվաստումային կարգավիճակի, բնակության վայրում համաճարակային իրավիճակի և այլնի մասին:

Նշում 23

Դիֆթերիայով հիվանդի կամ տոքսիգեն կորինեբակտերիաներ կրողների ստացիոնարից դուրս գրումն իրականացվում է լրիվ կլինիկական առողջացումից և դիֆթերիայի հարուցիչ նկատմամբ կոկորդից ու քթից առնվազն 24 ժամ ընդմիջումով վերցված նմուշների մանրէաբանական հետազոտության կրկնակի բացասական արդյունքների դեպքում: Հետազոտություններն իրականացվում են հակաբիոտիկային բուժման ավարտից առնվազն 24 ժամ հետո:

Նշում 24

Ծննդատանը /բաժանմունք/, մանկական հիվանդանոցում /բաժանմունք/, առողջարանում, մանկական նախադպրոցական և հատուկ կրթական կազմակերպությունում, դպրոցում աշխատող յուրաքանչյուր մեծահասակ ուղեգրվում է երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության (2 օր անընդմեջ կամ օրը մեջ), եթե՝

ա. հազը տևում է 7 օր և ավելի,

բ. համապատասխանում է կապույտ հազի կասկածելի դեպքի բնորոշմանը,

գ. առկա է շփման փաստ կապույտ հազով հիվանդի հետ:

Կյանքի առաջին տարում կապույտ կամ հարկապույտ հազով հիվանդ կամ դրա կասկածով երեխաները մեկուսացվում են բոքսային բաժանմունքներում, ավելի բարձր տարիքի անձինք մեկուսացվում են ինֆեկցիոն հիվանդանոցի /բաժանմունքի/ առանձին հիվանդասենյակներում՝ ապահովելով նրանց մեկուսացումն այլ վարակիչ հիվանդներից:

Ստացիոնարում առաջին 3 օրվա ընթացքում՝ հակաբիոտիկներ նշանակելու փաստից անկախ կատարվում է երկնվագ մանրէաբանական հետազոտություն՝ հիվանդության հարուցիչները հայտնաբերելու նպատակով:

Կապույտ հազով բոլոր հիվանդները (երեխաներ և մեծահասակներ), որոնք հայտնաբերվել են մանկական նախադպրոցական կազմակերպություններում, մանկական առողջարաններում, ամառային հանգստյան կազմակերպություններում, ծննդատներում, հիվանդանոցների մանկական բաժանմունքներում, դպրոցներում, հատուկ կրթական և գիշերօթիկ դպրոցներում ենթակա են մեկուսացման հիվանդության սկզբից հաշված 5 օր տևողությամբ հակաբիոտիկային բուժում ստանալու դեպքում, իսկ հակաբիոտիկային բուժման բացակայության դեպքում մեկուսացվում են հիվանդության սկզբից 3 շաբաթ տևողությամբ:

Նշում 25

Կարմրուկով կամ կարմրախտով կամ բնածին կարմրախտային համախտանիշով կասկածելի դեպքերի հոսպիտալացման ուղեգրի ձևաթղթում, բացի անկետային տվյալներից նշվում են նաև հիվանդության առաջնային ախտանշանները, ցանի դրսևորման ժամկետը, կանխարգելիչ պատվաստումների, կոնտակտավորների, հիվանդի կարմրուկի կամ կարմրախտի առումով անբարենպաստ տարածք մեկնելու կամ ժամանելու վերաբերյալ տեղեկատվությունը:

Նշում 26

Կարմրախտի կասկածով կամ լաբորատոր հաստատված ախտորոշումով հղի կանանց բժշկական հսկողությունն իրականացվում է հղիության ողջ ընթացքում և հղիության ելքը /բնածին կարմրախտային համախտանիշ կամ անախտանիշ բնածին կարմրախտ կամ պտղի մահ բնածին կարմրախտային վարակից կամ ինքնաբեր վիժում կամ նորմալ երեխայի ծնունդ և այլն/ գրանցվում է բժշկական փաստաթղթերում /հղիի հսկողության կամ հիվանդության պատմություն և այլն/:

Նշում 27

Կարմրուկով կամ կարմրախտով բոլոր հիվանդները, որոնք հայտնաբերվել են նախադպրոցական կամ դպրոցական կամ միջին կամ բարձրագույն ուսումնական կազմակերպություններում կամ մանկական հանգստյան և այլ կազմակերպություններում մեկուսացվում են ցանավորման սկզբից հաշված 4 օր՝ կարմրուկի և 7 օր՝ կարմրախտի դեպքում, իսկ կարմրուկի բարդությունների (թոքաբորբ) դեպքում՝ 10 օր տևողությամբ:

Նշում 28

Փայտացման արտակարգ կանխարգելումն արտահիվանդանոցային ծննդաբերության դեպքում կատարվում է՝

1) ծննդկաններին, 2) նորածիններին՝ ներարկում են հակափայտացման մարդկային իմունոգլոբուլին (250 ՄՄ) կամ հակափայտացման շիճուկ (3000 ՄՄ): Նորածինն արտակարգ կանխարգելում չի կատարվում, եթե ծննդկանի մոտ առկա են պատվաստումների վերաբերյալ փաստաթղթերով հաստատված տվյալներ՝ Պատվաստումների ազգային օրացույցին համապատասխան և վերջին պատվաստումից հետո չի անցել 10 տարի:

Նշում 29

Պատվաստման ենթակա անձինք պատվաստումից առաջ հետազոտվում են բժշկի (բժշկի բացակայության դեպքում բուժքրոջ) կողմից. գնահատվում է ընդհանուր առողջական վիճակը, նրանց միաժամանակ կատարվում է ջերմաչափում և հարցում (ծնողներին կամ ուղեկցողին) երեխայի առողջական վիճակի, պատվաստանյութի նախորդ չափաբաժիններից ռեակցիաների վերաբերյալ և տեղեկացվում են հետպատվաստումային շրջանում հնարավոր ռեակցիաների մասին:

Նշում 30. Պատվաստումների ազգային օրացույց
 Հավելված ՀՀ կառավարության 2012 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 1285 - Ն որոշման
 «Հավելված N 4 ՀՀ կառավարության 2010 թվականի հունվարի 14-ի N 46-Ն որոշման»

ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑԸ

Պատվաստանյութի անվանումը	Պատվաստման հերթական դեղաչափը	Պատվաստման ժամկետը
ԲՅԺ	1	ծնվելուց հետո 0-48 ժամվա ընթացքում
ՎՀԲ	1	ծնվելուց հետո 0-24 ժամվա ընթացքում
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ ՕՊՎ, ՌՈՏԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻ ԴԵՄ, ՊՆԵՎՄՈ- ԿՈԿԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻ ԴԵՄ	1	6-շաբաթական (1.5 ամսական)
	2	12-շաբաթական (3 ամսական)
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ ՕՊՎ, ՊՆԵՎՄՈԿՈԿԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻ ԴԵՄ	3	18-շաբաթական (4.5 ամսական)
ԿԿԽ	1	12 ամսական
ԱԿԴՓ	1	18 ամսական
ՕՊՎ	4	18 ամսական
ԱԴՓ-Մ	1	6 տարեկան
ՕՊՎ	5	6 տարեկան
ԿԿԽ	2	6 տարեկան
ԱԴՓ-Մ	2	15-16 տարեկան
	3	26-30 տարեկան
	4	36-40 տարեկան

	5	46-50 տարեկան
	6	56-60 տարեկան

Պատվաստանյութի անվանումը	Հիվանդությունների հակաձիների պարունակությունը
ԲՅԺ	տուբերկուլյոզ
ՎՀԲ	հեպատիտ Բ
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ	դիֆթերիա, փայտացում, կապույտ հազ, հեպատիտ Բ, հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի
ՕՊՎ	պոլիոմիելիտ
ԿԿԽ	կարմրուկ, կարմրախտ, խոզուկ
ԱԴՓ-Մ	դիֆթերիա, փայտացում

»:

Նշում 31

Իմունակենսաբանական պատրաստուկների ներարկային ուղիով ներմուծումը կատարվում է ինքնաարգելափակվող /ինքնառչնչացվող/ ներարկիչով և ասեղով՝ ասեղատիկայի կանոնների պահպանմամբ: Միաժամանակյա մի քանի ներարկումների դեպքում յուրաքանչյուր պատվաստանյութ ներարկվում է առանձին ներարկիչով՝ մարմնի տարբեր հատվածներում:

Նշում 32

Պատվաստանյութը ներարկվում է համապատասխան պատվաստանյութի կիրառման հրահանգում նշված դեղաչափով և ուղիով (ներմաշկային, միջմկանային, ենթամաշկային)՝ պատվաստվողի պռակած կամ նստած վիճակում՝ ուշագնացության դեպքում ընկնելուց խուսափելու համար:

Նշում 33

Կատարված կանխարգելիչ պատվաստումների տվյալները գրանցվում են համապատասխան գրանցամատյանում և պատվաստվողի բժշկական փաստաթղթերում. 1) Երեխաների համար՝ կանխարգելիչ պատվաստումների քարտում (ծև 063), Երեխայի բժկական հսկողության ամբուլատոր քարտում, 2) մեծահասակների համար՝ ամբուլատոր բժշկական քարտում, կանխարգելիչ պատվաստումների գրանցման մատյանում

Նշում 34

Պատվաստումների հակացուցումներն են՝

1) Ծանր իմունադեֆիցիտային վիճակները կենդանի պատվաստանյութերի համար.

ա. բնածին կամ առաջնային իմունադեֆիցիտներ,

բ. ձեռքբերովի իմունադեֆիցիտներ, այդ թվում՝ ՁԻԱՀ, իմունադեֆիցիտներ՝ պայմանավորված օնկոլոգիական հիվանդություններով, իմունասուլբետիվ, ճառագայթային և կորտիկոստերոիդներով երկարատև (2 շաբաթ և ավելի տևողությամբ՝ 2 մգ/կգ կամ 20 մգ) օրական պրեդնիզոլոն) բուժումով կամ այլ հիվանդությամբ:

2) Ծանր ալերգաբանական և նյարդաբանական հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի (<ԱԴ) արձանագրումը պատվաստանյութի նախորդ չափաբաժնից, մասնավորապես՝

ա. անաֆիլաքտիկ շոկ, անաֆիլաքտոիդ ռեակցիա (ծանր ալերգիկ ռեակցիաներ՝ Կվինկեյի այտուց, տարածուն եղնջացան),

բ. անամնեզում՝ անաֆիլաքսիա պատվաստանյութի բաղադրիչների նկատմամբ, օրինակ՝ անաֆիլաքսիա կայունացուցիչի (ստաբիլիզատորի)՝ ժելատինի և սորբիտոլի, կամ նեոմիցինի նկատմամբ՝ կարմրուկ, ԿԿ, ԿԿԻ պատվաստումների դեպքում,

գ. աֆերիլ ցնցումներ, էնցեֆալիտ/էնցեֆալոպաթիա, մենինգիտ, վակցինաստացված պոլիոմիելիտ:

3) Վարակիչ և սոմատիկ հիվանդությունների սուր ընթացքը (ջերմությամբ կամ առանց ջերմության), քրոնիկ հիվանդությունների սրացման շրջանը:

4) ԲՅԺ, կարմրուկի, ԿԿ և ԿԿԻ պատվաստումները հակացուցված են հղիներին: Կարմրախտի պատվաստումից հետո խորհուրդ է տրվում խուսափել հղիությունից 1 ամսվա ընթացքում, սակայն, եթե պատահմամբ պատվաստում է կատարվել հղիին, ապա՝ վերջինս հղիությունն ընդհատելու ցուցում չէ:

5) Հարաճուն նյարդաբանական վիճակների դեպքում՝ հարաճուն էնցեֆալոպաթիա, ցնցումային համախտանիշ և այլն, հակացուցված են կապույտ հազի բաղադրիչ պարունակող պատվաստանյութերը (ԱԿԴՓ): ԱԿԴՓ պատվաստանյութի փոխարեն ներարկվում է ԱԴՓ:

6) ԲՅԺ և ՎՀԲ պատվաստումները հակացուցված են, եթե նորածինների մոտ առկա է ցածր քաշ՝ մինչև 1700գ:

Պատվաստումների հակացուցումներ չեն հանդիսանում.

1) Պերինատալ էնցեֆալոպաթիան (ոչ հարաճուն)

2) Կայուն նյարդաբանական վիճակները՝ մանկական ուղեղային կաթվածը, Դաունի հիվանդությունը և այլն

3) Ալերգիան, ասթման, էկզեման /ռեմիսիայի շրջանում/

4) Սրտի, լյարդի, երիկամների, թոքերի քրոնիկ հիվանդությունները

- 5) Անեմիան
- 6) Դիսբակտերիոզը
- 7) Թիմուսի շողքի մեծացումը
- 8) Ալերգիան ձվի նկատմամբ հակացուցում չի հանդիսանում կարմրուկ, ԿԿ, ԿԿԽ պատվաստանյութերի համար,
- 9) Բնածին արատները, այդ թվում՝ սրտի բնածին արատները
- 10) Պահպանողական բուժումը՝ հորմոններով, ստերոիդներով, հակաբիոտիկներով
- 11) Տեղային ստերոիդների օգտագործումը
- 12) Անբարենպաստ ընտանեկան անամնեզը. ընտանիքում ալերգիայով հիվանդները, հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերը, մանկան հանկարծամահության համախտանիշը, ցնցումային համախտանիշը, իմունադեֆիցիտով հիվանդը
- 13) Անամնեզում նախկինում տարած հիվանդություններ՝ սեպսիս, նորածինների հեմոլիտիկ հիվանդություն, նորածնային ֆիզիոլոգիական դեղնություն, հիպոնային թաղանթների հիվանդություն
- 14) Կապույտ հազով, կարմրուկով, կարմրախտով նախկինում հիվանդացման փաստ, սակայն չհաստատված փաստաթղթով
- 15) Կրծքով սնուցումը
- 16) Մոր հղիությունը
- 17) Տեղային ոչ ծանր ռեակցիան՝ նախորդ պատվաստումից

Վարակիչ հիվանդի հետ շփումը:

Նշում 35

Երեխաների շրջանում կանխարգելիչ պատվաստումների նկատմամբ հակացուցումների որոշում և սահմանում, հրաժարականների քննարկում և խորհրդատվություն իրականացվում են հանձնաժողովների կողմից.

- 1) Երեխաների շրջանում կանխարգելիչ պատվաստումների բժշկական հակացուցումների սահմանման, պատվաստումներից հրաժարականների քննարկման և խորհրդատվության հանձնաժողովները ձևավորվում են պատվաստում իրականացնող բոլոր ԲԿԿ-ներում՝ համաձայն վերջիններիս ղեկավարների հրամանի ,
- 2) Երեխաների շրջանում կանխարգելիչ պատվաստումների բժշկական հակացուցումները ձևակերպվում են տեղամասային մանկաբույժի կողմից,
- 3) Դիսպանսեր հսկողության ներքո գտնվող երեխաների մոտ կանխարգելիչ պատվաստումներից հակացուցումների սահմանման համար հանձնաժողովի նիստերի ժամանակ հրավիրվում են նեղ մասնագետներ՝ կախված երեխայի հիվանդությունից,

Հանձնաժողովի պարտականություններն են՝

ա. Հակացուցումների սահմանում, բացառությամբ՝ սուր ընթացքով վարակիչ և սոմատիկ հիվանդությունների, որոնց ձևակերպումը կատարվում է մանկաբույժի կողմից:

բ. Պատվաստումներից հրաժարվողների (ծնողների) խորհրդատվություն և իրազեկում:

գ. Հակացուցումների հիմնավորման նպատակով ուղեգրում հետազոտության:

Պատվաստումներից հակացուցումներ ունեցող, ինչպես նաև պատվաստումներից հրաժարված երեխաներին հանձնաժողովի նիստին ներկայացնում է տեղամասային մանկաբույժը՝ կցելով «Երեխայի բժշկական հսկողության ամբուլատոր քարտը» (ձև 112/հ), «Կանխարգելիչ պատվաստումների քարտը» (ձև 063), որտեղ մանրամասն նկարագրվում է երեխայի վիճակը և ախտորոշումը:

գ. Հանձնաժողովը, յուրաքանչյուր երեխային առանձին քննելով, սահմանում է հակացուցումները, առանց կոնկրետ ժամկետներ նշելու (օրինակ՝ «հետաձգվում է մինչև առողջացումը» կամ «ռեմիսիայի շրջանը»)՝ տեղամասային մանկաբույժին տալով համապատասխան խորհուրդներ երեխայի հսկման հաճախականության,

առողջացման և կանխարգելիչ պատվաստումներին նախապատրաստման վերաբերյալ, կատարելով գրանցումներ «Երեխայի բժշկական հսկողության ամբուլատոր քարտում», որտեղ ստորագրում են հանձնաժողովի բոլոր անդամները:

Նշում 36.

**ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՎԱՐՉԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ**

Ում է ներկայացվում (կազմակերպության անվանում, գտնվելու վայր)-----

Ներկայացնում են

1. Հայաստանի Հանրապետության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններն Առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության համապատասխան մարզային, Երևան քաղաքի տարածքային կենտրոններին՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ ամսվա 5-ը:
2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության մարզային և Երևան քաղաքի տարածքային կենտրոնները՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությանը՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ ամսվա 10-ը:
3. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունը՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության կենտրոնական ապարատին՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ ամսվա 15-ը, իսկ տարեկան ամփոփը՝ «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Ս.Խ. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» փակ բաժնետիրական ընկերության «Հանրապետական առողջապահական վերլուծական տեղեկատվական կենտրոնին»՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ տարվա փետրվարի 20-ը:
4. «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Ս.Խ. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» փակ բաժնետիրական ընկերության «Հանրապետական առողջապահական վերլուծական տեղեկատվական կենտրոնը» (տարեկան ամփոփը)՝ Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրության ծառայություն՝ մինչև հաշվետու ժամանակաշրջանի հաջորդ տարվա մարտի 25-ը:

Ով է ներկայացնում

Մարզ -----

Համայնք -----

Կազմակերպության անվանում, գտնվելու վայր -----

ՀՀ իրավաբանական անձանց պետոռեգիստրում գրանցման համար -----

Հարկ վճարողի հաշվառման համար -----

Հ Ա Շ Վ Ե Տ Վ ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն

Նպատակային քանակակազմի և նրանցից պատվաստումներում ընդգրկված երեխաների, հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի, կանխարգելիչ պատվաստումների, այլ պատվաստումների և պատահական ծակոցների, բժշկական հակացուցումների և պատվաստումներից հրաժարվողների վերաբերյալ

----- 20---թ

1. Նպատակային քանակակազմ և նրանցից պատվաստումներում ընդգրկված երեխաների թիվ

1) 0-1 տարեկան երեխաների թիվ/Նորածինների թիվ	----- / -----
2) 11 ամսական 29 օրականը լրացած երեխաներ*	----- / -----
ԲՅԺ	-----
Հեպատիտ Բ	-----
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ - 3	-----
ՕՊՎ -3	-----
Ռոտա-2	-----
Պնևմո -3	-----

*Համարիչում նշվում է տվյալ ամսում /տարում/ 11 ամսական 29 օրականը լրացած երեխաների թիվը, իսկ հայտարարում՝ նրանցից բոլոր պատվաստումները (ԲՅԺ, Հեպատիտ Բ-3, ԱԿԴՓ-3, ՕՊՎ-3, Ռ-Վ-2, ՊԿՊ-3) ստացած երեխաների թիվը, ինչպես նաև առանձին տողերով՝ համապատասխան պատվաստումներ ստացած երեխաների թիվը:

3) 23 ամսական 29 օրականը լրացած երեխաներ*	----- / -----
ԱԿԴՓ - 4	-----
ՕՊՎ -4	-----
ԿԿԽ - 1	-----

*Համարիչում նշվում է տվյալ ամսում /տարում/ 23 ամսական 29 օրականը լրացած երեխաների թիվը, իսկ հայտարարում՝ նրանցից բոլոր պատվաստումները (ԱԿԴՓ-4, ՕՊՎ-4, ԿԿԽ-1) ստացած երեխաների թիվը, ինչպես նաև առանձին տողերով՝ համապատասխան պատվաստումներ ստացած երեխաների թիվը:

4) 6 տարեկան 11 ամսական 29 օրականը լրացած երեխաներ*	----- / -----
ԱԴՓ - Մ	-----
ՕՊՎ -5	-----
ԿԿԽ - 2	-----

*Համարիչում նշվում է տվյալ ամսում /տարում/ 6 տարեկան 11 ամսական 29 օրականը լրացած երեխաների թիվը, իսկ հայտարարում նրանցից բոլոր պատվաստումները (ԱԴՓ-Մ, ՕՊՎ-5, ԿԿԽ-2) ստացած երեխաների թիվը, ինչպես նաև առանձին տողերով՝ համապատասխան պատվաստումներ ստացած երեխաների թիվը:

2. Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքեր

Աղյուսակ 1

Պատվաստանյութի անվանում	Ընդամենը	Այդ թվում՝						Հաղորդված դեպքերի թիվ	Հոսպիտալացված դեպքերի թիվ	Մահվան դեպքերի թիվ
		թեթև			ծանր					
		ընդհանուր	տեղային	ընդհանուր և տեղային	ընդհանուր	տեղային	ընդհանուր և տեղային			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ԲՅԺ										
ԱԿԴՓ+ՎՀԲ+ՀԻԲ										
ԱԿԴՓ										
ԱԴՓ-Մ										
ՕՊՎ										
ԿԿԽ										
Հեպատիտ Բ										
Ռոտա										
Պնևմո										

Ներարկվող պատվաստանյութ (Դեղաչափ և տարիք)	Պատվաստված երեխաների թիվ	Ներարկվող պատվաստանյութ (Դեղաչափ և տարիք)	Պատվաստվածների	
				այդ թվում

	ընդամեն	այդ թվում՝ մինչև 1 տա (ԿԿԽ՝ մինչև 2 տարեկան	այդ թվ նշված տարիք		ընդամեն ը	նշված տարիք ում
1	2	3	4	5	6	7
ՎՀԲ (մինչև 24 ժամ)				ԱԿԴՓ -4(18 ամսական)		
ԲՑԺ				ՕՊՎ-4 (18 ամսական)		
այդ թվում՝ ծննդադասը (մինչև 48 ժամ)				ԿԿԽ - 2 (6 փարեկան)		
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ-1 (1,5 ամսական)				ԱԴՓ -Մ-1(6 փարեկան)		
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ- 2 (3 ամսական)				ՕՊՎ-5 (6 փարեկան)		
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ-3 (4,5 ամսական)				ԱԴՓ -Մ-2 (15-16 փարեկան)		
ՕՊՎ-1 (1,5 ամսական)				ԱԴՓ -Մ-3 (26-30 փարեկան)		
ՕՊՎ-2 (3 ամսական)				ԱԴՓ -Մ-4 (36 -40 փարեկան)		
ՕՊՎ-3 (4,5 ամսական)				ԱԴՓ -Մ-5(46 -50 փարեկան)		
Ռոդրա-1 (1,5 ամսական)				ԱԴՓ -Մ-6(56 -60 փարեկան)		
Ռոդրա-2 (3 ամսական)						
Պնևմո- 1 (1,5 ամսական)						
Պնևմո - 2 (3 ամսական)						
Պնևմո - 3 (4.5 ամսական)						
ԿԿԽ - 1 (12 ամսական)						

Աղյուսակ 2

3. Այլ պատվաստումներ (համաճարակաբանական ցուցումով՝ հեպատիտ Ա-ի, որովայնային տիֆի, տուլարեմիայի, ժանտախտի, խոլերայի, գրիպի դեմ և այլն) և պատահական ծակոցներ

Աղյուսակ 3

Պատվաստանյութի անվանում	Տարիքային խմբեր	Պատվաստումների թիվ	Պատահակա և ծակոցների թիվ	Նկատառում
1	2	3	4	5

խխ

4. Բժշկական հակացուցումներ և պատվաստումներից հրաժարվողներ

Աղյուսակ 4

Պատվաստանյութի անվանում	Պատվաստումների հակացուցումներ		Պատվաստումներից հրաժարվողներ	
	ընդամենը	այդ թվում՝ մինչև 1 տ. երեխաներ (ԿԿԽ՝ մինչև 2 տ.)	ծննդատանը	առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպություններում
1	2	3	5	6
ԲՅԺ				
Հեպատիտ Բ				
ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ				
ԱԿԴՓ				
ԱԴՓ-Մ				
ՕՊՎ				
ԿԿԽ				
Ռոտա				
Պնևմո				
Այլ / նշել/				

Նշում 37

. Բուժկանխարգելիչ կազմակերպություններում ՀԱԴ-երը գրանցվում են համապատասխան փաստաթղթերում՝

- 1) Երեխայի բժշկական հսկողության ամբուլատոր քարտում կամ Նորածնի զարգացման պատմությունում,
- 2) Հիվանդության պատմությունում
- 3) ՀԱԴ-երի գրանցամատյանում
- 4) Կանխարգելիչ պատվաստումների քարտում:

Հետպատվաստումային շրջանում կատարվում են՝

- 1) դիտարկումներ՝ բուժաշխատողի կողմից բոլոր պատվաստանյութերի ներմուծումից հետո 24-48 ժամվա ընթացքում, կարմրուկ և կարմրախտ բաղադրիչներ պարունակող պատվաստանյութերի դեպքում նաև՝ 6 -12-րդ օրերի ընթացքում,
- 2) գրանցումներ՝ բժշկի (բացակայության դեպքում բուժքրոջ) կողմից: ՀԱԴ-ի բացակայությունը գրանցվում է՝ բոլոր պատվաստանյութերի ներմուծումից հետո 3-րդ օրը, իսկ կարմրուկ և կարմրախտ բաղադրիչներ պարունակող պատվաստանյութերի ներմուծումից հետո նաև 12-րդ օրը: ՀԱԴ-ի առկայությունը (թեթև և ծանր) գրանցվում է ՀԱԴ-ի առաջացման օրը:
- 3) ԲՅԺ պատվաստումից հետո՝ սպիի առկայությունը (կամ բացակայությունը) գրանցվում է 1 տարեկանում:

Նշում 38

Իմունականխարգելման կաբինետի հաստիքները ներառում են՝

- 1) 10000 և ավել մանկական ազգաբնակչություն սպասարկող բուժկանխարգելիչ կազմակերպության համար՝ համապատասխան հետդիպլոմային կրթություն և յուրաքանչյուր 5 տարին մեկ անգամ վերապատրաստում անցած 1 բժիշկ, անվտանգ պատվաստումների կատարման տեխնիկայի վերաբերյալ յուրաքանչյուր 3 տարին մեկ անգամ, ինչպես նաև ԲՅԺ պատվաստումներ կատարելու համար ամենամյա վերապատրաստում անցած և վկայագիր ունեցող 2-3 միջին բուժաշխատող:
- 2) 5000-10000 մանկական ազգաբնակչություն սպասարկող բուժկանխարգելիչ կազմակերպության համար՝ համապատասխան հետդիպլոմային կրթություն և յուրաքանչյուր 5 տարին մեկ անգամ վերապատրաստում անցած 1 բժիշկ, անվտանգ պատվաստումների կատարման տեխնիկայի վերաբերյալ յուրաքանչյուր 3 տարին մեկ անգամ, ինչպես նաև ԲՅԺ պատվաստումներ կատարելու համար ամենամյա վերապատրաստում անցած և վկայագիր ունեցող 1-2 միջին բուժաշխատող:
- 3) Մինչև 5000 մանկական ազգաբնակչություն սպասարկող բուժկանխարգելիչ կազմակերպության համար՝ անվտանգ պատվաստումների կատարման տեխնիկայի վերաբերյալ յուրաքանչյուր 3 տարին մեկ անգամ, ինչպես նաև ԲՅԺ պատվաստումներ կատարելու համար ամենամյա վերապատրաստում անցած և վկայագիր ունեցող 1-2 միջին բուժաշխատող: Բուժկանխարգելիչ կազմակերպության ղեկավարը նշանակում է պատասխանատու բժիշկ պատվաստումային գործընթացի համար:

Նշում 39

.Բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկների կիրառման ընդհանուր պահանջներն են.

1/ պահպանումը պահեստավորման բոլոր մակարդակներում իրականացվում է Առողջապահության նախարարության կողմից սահմանված ԲԻԿՊ-ների արդյունավետ վարման ստանդարտ աշխատանքային ընթացակարգերի:

- 1) իմունականխարգելման (պատվաստումային) կաբինետում սառնարանային սարքավորումների նորմալ աշխատանքի դեպքում պահպանվում են առավելագույնը մեկ ամիս ժամկետով:
- 2) ապահովվում է մշտական 25% պահուստային քանակություն: Նոր խմբաքանակի ստացման ժամանակ պահեստավորվում է 25%-ը, իսկ նախորդ պահեստավորված չափաբաժինն օգտագործվում է:
- 3) պահպանվում են թերմոկոնտեյներների, սառնարան-պայուսակների և սառցային տարրերի պահուստային քանակություններ պատվաստումային ջրկատների, ինչպես նաև արտակարգ իրավիճակներում (սառնարանային սարքավորումների խափանում, էլեկտրաէներգիայի անջատում) աշխատանքի կազմակերպման համար:

Նշում 40

Բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկների պահանջարկի պլանավորումն իրականացվում է՝ հաշվի առնելով.

ա. Պատվաստումների ազգային օրացույցը,

բ. պատվաստանյութերի թույլատրելի կորուստի չափը,

գ. պատվաստումների ենթակա քանակակազմը (նախնական պլան),

դ. նախորդ տարում, նախորդ եռամսյակում պատվաստանյութի կորուստը (ԲՅԺ-ի համար 70%, ԱԿԴՓ, ԱԴՓ, ԱԴՓ-Մ, ՎՀԲ, ԿԿԽ ՕՊՎ պատվաստանյութերի համար կախված պատվաստանյութի սրվակի դեղաչափից՝ 1 դեղաչափ-5%, 10 դեղաչափ - 15 - 20%, 20 դեղաչափ - 20-30%),

ե. հաշվետու ժամանակամիջոցում պատվաստանյութի մնացորդը,

զ. յուրաքանչյուր պատվաստանյութի համար 25% մշտական պահուստային քանակը:

Նշում 41

Անվտանգ և արդյունավետ պատվաստումներին ներկայացվող պահանջներն են.

1) Պատվաստումների նախապատրաստման համար ԲԻԿՊ-ների պատասխանատու անձը՝

ա. ստուգում է աշխատանքային օրվա սկզբում և վերջում սառնարանի ջերմաստիճանը և գրանցում համապատասխան տետրում (Հավելված 27),

բ. սառնարանից հանում է օրվա համար պլանավորված անհրաժեշտ քանակի պատվաստանյութերը և նույն արտադրողի կողմից թողարկված լուծիչները,

գ. ուշադիր զննում է պատվաստանյութերը և լուծիչները՝ ուշադրություն դարձնելով դրանց ամբողջականությանը, պիտանելիության ժամկետին, զգայորոշի (ինդիկատոր) վիճակին՝ սրվակի վրա առկայության դեպքում:

դ. ջերմային ռեժիմի խախտման կասկածի դեպքում, ինչպես նաև ԱԿԴՓ, ԱԴՓ, ԱԴՓ-Մ, ԱՓ պատվաստանյութերի սրվակի/շիկի տեսանելի փոփոխության դեպքում կատարում է թափահարման թեստ՝ չորոհվող փաթիլների առկայությունը բացառելու և համոզվելու համար, որ սրվակները վնասված չեն (սառեցված չեն):

ե. սառցային տարրերը նախապես հանում է սառցարանից, թողնում սենյակային ջերմաստիճանում 30-60 րոպե տևողությամբ կամ 2-3 րոպե պահում է հոսող ջրի տակ՝ մինչև թափահարելիս տարրի մեջ քիչ քանակությամբ ջրային մասի առաջացումը,

զ. սառցային տարրերը դասավորում է սառնարան-պայուսակի մեջ բոլոր կողմերով,

է. տեղավորում է պատվաստանյութերը և լուծիչները սառնարան-պայուսակի մեջ՝ սառցային տարրերի կենտրոնում տուփի մեջ՝ բացառելով պատվաստանյութերի և սառցային տարրերի շփումը,

ը. սառնարան-պայուսակի վերին մասում տեղադրում է պենոպլաստ, փակում սառնարան- պայուսակը և ստուգում հերմետիկությունը:

Նշում 42

Պատվաստանյութերի բաց սրվակների օգտագործման պահանջներն են.

1) Լուծվող (կենդանի) ԲՅԺ, ԿԿԽ, ԿԿ, կարմրուկի պատվաստանյութերը լուծվում են միայն այն ժամանակ, երբ ներկա է առաջին պատվաստվող անձը:

- 2) Լուծիչով վերականգնելու համար օգտագործվում են միանվագ ներարկիչ (նախապես ստուգվում է դրանց ամբողջականությունը և պիտանելիության ժամկետը): Լուծիչով լցված ներարկիչի ասեղը մտցվում է պատվաստանյութի սրվակի մեջ մինչև վերջ և մի քանի անգամ հավաքվում ու ետ մղվում (ոչ մի դեպքում չթափահարել):
- 3) Լուծելուց հետո սրվակից ամիջապես հանվում է ասեղով ներարկիչը՝ պատվաստանյութի երկրորդային ախտոտվածությունը բացառելու համար:
- 4) Օգտագործված ներարկիչն (ասեղով) անմիջապես գցվում է անվտանգ այրման տուփի մեջ:
- 5) Նույն ասեղով պատվաստում չի կատարվում և նույն ասեղից այլ ներարկիչով պատվաստանյութ չի հավաքվում:
- 6) Պատվաստման համար օգտագործվում են ինքնառնչացվող/ինքնաարգելափակվող ներարկիչներ:
- 7) Լուծված (կենդանի) պատվաստանյութերն օգտագործվում են 6 ժամվա ընթացքում: 6 ժամից հետո, անկախ պատվաստանյութի մնացած քանակությունից, այն ոչնչացվում է /գցվում է անվտանգ այրման տուփի մեջ/:
- 8) Եթե սրվակը/շիկը ռետինե գլխիկով հերմետիկ փակված չէ, այն օգտագործվում է մինչև 2 ժամ, որից հետո ոչնչացվում է (գցվում է անվտանգ այրման տուփի մեջ):
- 9) Ոչ կենդանի (չվերականգնվող) ԱԿԴՓ, ԱԴՓ, ԱԴՓ-Մ, ԱՓ, Հեպատիտ Բ և կենդանի պատվաստանյութերը բացել առաջին այցելուի հետ, սրվակի վրա նշել բացման (վերականգնման) օրը և ժամը:
- 10) Նշված պատվաստանյութերի պահպանման բոլոր կանոնները ճշգրիտ պահպանելու դեպքում (պահպանել ճիշտ ջերմային ռեժիմում՝ $+2^{\circ}$ - $+8^{\circ}$) թույլատրվում է օգտագործել բացված:

ա. ՕՊՎ պատվաստանյութը՝ 3 օր

բ. ԱԿԴՓ-ի խումբը՝ 5 օր

գ. Հեպատիտ Բ պատվաստանյութը՝ 5 օր:

- 11) Բացված սրվակները մինչև հաջորդ երեխայի այցը պահվում է սառնարան-պայուսակի մեջ պենոպլաստի վրա:
- 12) Աշխատանքային օրվա վերջում կրկին ստուգվում է սառնարանի ջերմաստիճանը և գրանցվում տեսքում, որից հետո սառնարան-պայուսակի մեջ եղած ոչ լրիվ օգտագործված պատվաստանյութերը (ՕՊՎ, ԱԿԴՓ-ի խումբը, Հեպատիտ Բ) վերադարձվում է սառնարան, պահվում միջին դարակում տուփի մեջ՝ հաջորդ աշխատանքային օրն օգտագործելու համար:
- 13) Այն բուժկանխարգելիչ կազմակերպություններում, որտեղ չկա սառնարան և պատվաստանյութերը ՊՀՀՏ ենթակայության փորձագիտական կենտրոնից ստացվել են սառնարան-պայուսակով, աշխատանքային օրվա վերջում ոչնչացվում են բոլոր պատվաստանյութերը՝ անկախ բաց սրվակների օգտագործման վերոհիշյալ պահանջներից:

Նշում 43

Սառնարանում պատվաստանյութերի տեղադրմանը և սառնարանի օգտագործմանը ներկայացվող պահանջներն են.

1) Սառնարանները տեղադրում են պատից 10 սմ հեռավորությամբ, ջեռուցման աղբյուրներից հեռու:

1) Յուրաքանչյուր սառնարանի համար գրանցվում են տեխնիկական շահագործման տվյալները՝ թողարկման մակնիշ, թողարկման տարի, ամսաթիվ, պատվաստանյութերի պահման համար պահանջվող $+2^{\circ}$ - $+8^{\circ}$ ջերմային պայմանների ապահովում, մաշվածության միջին տոկոս և վերանորոգման տեսակ, անհրաժեշտ պահեստամասեր:

2) Յուրաքանչյուր սառնարանում տեղադրում են 2-ական ջերմաչափ՝ վերին և ստորին դարակներում (կենցաղային սառնարանի դեպքում) և ջերմաստիճանը գրանցում օրը 2 անգամ՝ համապատասխան մատյանում, ջերմազգայորոշիչ (թերմոհնդիկատոր) ջերմային ռեժիմի հսկողության համար:

- 3) Զրով լցված սառցային տարրերը պահում են սառցախցերում՝ հրատապ դեպքերում օգտագործելու համար, օրինակ՝ հոսանքի անջատման ժամանակ: Սառցախցերում սառցային տարրերով ծանրաբեռնման ժամանակ ապահովվում է դրանց միջև օդի ազատ շրջանառությունը:
- 4) ԲԻԿՊ-ների տեղափոխման համար բազմակի օգտագործման սառնարան-պայուսակները և թերմոկոնտեյներները հագեցվում են բավարար քանակությամբ սառցային տարրերով:
- 5) Սառնարանում պատվաստանյութերը պահվում են հիմնական բաժանմունքի վերին երկու դարակներում (կենցաղային սառնարանի դեպքում):
- 6) Առաջին դարակում սառցախցիկի տակ պահում են սառեցումից օչվախեցող՝ ՕՊՎ, ԿԿԽ, ԿԿՎ, ԿՊՎ, ԲՑԺ:
- 7) Երկրորդ դարակում պահում են ԱԿԴՓ-ի խումբը, Հեպատիտ Բ, որոնք չի թույլատրվում սառեցնել:
- 8) Ներքևի դարակում պահում են լուծիչներ և ջրով լցված անոթներ (կամ պահեստային սառցային տարրեր) սառնարանում կայուն ջերմություն պահպանելու համար:
- 9) Սառնարանի դռան դարակների վրա պատվաստանյութ չի պահպանվում (ջերմաստիճանը ցածր է):
- 10) Սառնարանում սննդամթերք, այլ դեղորայք, ժամկետանց պատվաստանյութ չի պահպանվում:
- 11) Սառնարանում թափահարման թեսթի համար նախատեսված պիտակավորված ստուգիչ սրվակը/22իկը պահվում է մարզային և հանրապետական մակարդակներում՝ անհրաժեշտության դեպքում դիտարկման համար:

Նշում 44

Բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկները ենթակա չեն օգտագործման, եթե՝

- 1) չեն համապատասխանում ֆիզիկական հատկություններով (պղտորություն, փաթիլավորում և այլն),
- 2) սրվակի/22իկի ամբողջականությունը խախտված է,
- 3) սրվակի/22իկի վրա առկա է անհասկանալի պիտակավորում կամ այն բացակայում է,
- 4) պիտանելիության ժամկետն անցել է,
- 5) պահպանվել կամ տեղափոխվել են ջերմային ռեժիմի խախտումով (զգայորոշիչի ցուցմունքներով կամ առանց զգայորոշիչի),
- 6) կենդանի պատվաստանյութերը ենթարկվել են +8⁰-ից բարձր ջերմության ազդեցության: Սրվակի/22իկի վրա առկա զգայորոշիչ գունափոխության դեպքում, պատվաստանյութը խոտանվում է :

Նշում 45

. Բուժաշխատողների անվտանգությանը ներկայացվող պահանջներն են.

- 1) Բուժաշխատողի /պատվաստում իրականացնող, թափոնների պատասխանատու և այլն/ վարակման վտանգ առաջանում է պատահական ծակոցների ժամանակ պատվաստվողի արյունով աղտոտման դեպքում:
 - 2) Պատահական ծակոցի դեպքում պատվաստում իրականացնողի արյունը հետազոտվում է ներարկային ուղիով փոխանցվող վարակների նկատմամբ: Առաջին հետազոտությունը կատարվում է պատահարից անմիջապես հետո: Այդ հետազոտությամբ ստացված դրական պատասխանը խոսում է այն մասին, որ բուժաշխատողն արդեն վարակակիր է եղել և բացառում է տվյալ պատահարի հետևանքով նրա մասնագիտական վարակումը: Բացասական պատասխանի դեպքում կրկնակի հետազոտությունն անցկացվում է 3, 6 և 12 ամիս հետո:
 - 3) Պատվաստում իրականացնողի մոտ պատահական ծակոց արձանագրելիս կատարվում է գրանցում պատվաստումների գրանցամատյանում (Հավելված 18) և ներկայացվում է հաշվետվություն (ձև Պ-1/հ):
 - 4) Պատվաստում իրականացնելիս ձեռնարկվում են նախազգուշական միջոցառումներ.
- ա. Պատվաստում իրականացնողը պատվաստվում է հեպատիտ Բ-ի դեմ աշխատանքի ընդունվելիս,
- բ. Պատվաստում իրականացնողը միանվագ օգտագործման ներարկիչների օգտագործումից հետո ասեղների վրա կափարիչները չի հագցնում,
- գ. Օգտագործված ներարկիչները (ասեղները առանց կափարիչով փակելու) հավաքվում են անվտանգ այրման տուփերում:

5) Պատահական ծակոցների ժամանակ ցուցաբերվում է անհետաձգելի բժշկական օգնություն.

ա. ձեռքերն արյունով կամ այլ կենսահեղուկներով աղտոտվելու դեպքում (առանց մաշկի վնասման) անհրաժեշտ է անհապաղ լվանալ հոսող ջրով և օճառով, ապա մշակել որևէ ախտահանող նյութով (ջրածնի պերօքսիդի 3% լուծույթ, 70° սպիրտ),

բ. մաշկը վնասելիս անհրաժեշտ է վնասված մակերեսից արտասեղմել արյունը, մաշկն ախտահանել 70° սպիրտով, լվանալ հոսող ջրով և օճառով, ապա նորից մշակել 70° սպիրտով և 5% յոդով:

Նշում 46

Պատվաստանյութերի մնացորդների, օգտագործված ներարկիչների, ասեղների ոչնչացումն իրականացվում է.

1) Շշիկներում կամ սրվակներում պատվաստանյութերի մնացորդները, միանվագ օգտագործման (ինքնաարգելափակվող) ներարկիչները, ասեղները, հավաքվում են անվտանգ այրման տուփերում մինչև 3/4-ի չափով և այրվում են համապատասխան հրահանգով:

1) Անվտանգ այրման տուփերի ոչնչացման գործընթացի համար ԲԿԿ-ի ղեկավարի կողմից նշանակվում է պատասխանատու անձ և յուրաքանչյուր անգամ կատարվում է գրանցում՝ համապատասխան մատյանում:

Նշում 47

Առանձին վարակիչ հիվանդության դեպքեր հայտնաբերած բուժաշխատողները (ախտորոշումը դրվում է դեպքերի ստանդարտ բնորոշումների հիման վրա) դրանց մասին (հաստատված և/կամ կասկածելի դեպքերի՝ շտապ հաղորդում են Տեսչության տարածքային մարմիններին՝ անմիջապես էլեկտրոնային ձևաչափով կամ հեռախոսով կամ ֆաքսով, այնուհետև 24 ժամվա ընթացքում ուղարկում են շտապ հաղորդման քարտ (ձև ՇՀ1), հաստատված՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 15-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում ինունականխարգելման գործընթացի կազմակերպում և իրականացում» N 3.1.6.009-08 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր, հավելված 13-ի կամ «իրական ժամանակում» էլեկտրոնային համակարգի ներդրումից հետո էլեկտրոնային ձևաչափով: Այն հիվանդությունները, որոնց կասկածելի կամ հաստատված մեկ դեպքը սահմանված կարգով ենթակա է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի արտահերթ հաղորդման՝ այդ հիվանդությունները հայտնաբերած բուժաշխատողները դրանց մասին (հաստատված կամ կասկածելի՝ շտապ հաղորդում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն անմիջապես, էլեկտրոնային ձևաչափով կամ հեռախոսով կամ ֆաքսով, համաձայն սույն հրամանով հավելված 2-ով հաստատված ձև 1ա և 1բ-ի կամ «իրական ժամանակում» էլեկտրոնային համակարգի ներդրումից հետո՝ արտահերթ հաղորդման էլեկտրոնային ձևաչափով: Բոլոր բուժաշխատողների կողմից պահպանվում է վարակիչ հիվանդությունների դեպքերին առնչվող տեղեկատվության գաղտնիությունը: Հայաստանի Հանրապետության տարածքում Տեսչության տարածքային կենտրոններում սույն Կանոններով և Նորմերով 1-ին կետով ամրագրված բոլոր բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում, գիտահետազոտական ինստիտուտներում, առանձին լաբորատորիաներում անհատապես հաշվառման ենթակա են հավելված 2-ի ձև 1ա-ում և հավելված 1բ-ում ներկայացված վարակիչ հիվանդություններն՝ անկախ վարակման վայրից և հիվանդի քաղաքացիությունից:

Նշում 48.

Շտապ հաղորդումն անմիջապես էլեկտրոնային ձևաչափով կամ հեռախոսով կամ ֆաքսով, այնուհետև 24 ժամվա ընթացքում հաղորդվում են մարզային կամ տարածքային կենտրոններ

Կազմակերպության անվանում

Հաստատված է ՀՀ ԱՆ
« » թ. N հրամանով

ԵՐԷՊՈՒԹՅՈՒՆ

ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ, ԹՈՔԱԲՈՐԲԻ, ՄՆՆԴԱՅԻՆ ԹՈՒՆԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ, ՀԵՏՊԱՏՎԱՍՏՈՒՍԱՅԻՆ ԱՆԲԱՐԵՀԱԶՈՂ ԵՎ ՄԱՀՎԱՆ ԴԵՊԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

1. Ախտորոշում

հաստատված է լաբորատոր այո, ոչ (ընդգծել), եթե այո՝ նշել հայտնաբերված հարուցիչը

2. Ազգանուն, անուն, հայրանուն

3. Սեռ _____

4. Տարիք (մինչև 14տ. երեխաների համար՝ ծննդյան ամսաթիվ) _____

5. Բնակության վայր _____ տարածաշրջան _____

_____ փողոց _____ տուն N _____ բն. N _____

_____ հեռախոս _____ սեփական, կոմունալ, հանրակացարան (ընդգծել) , գրանցման վայրից տարբեր բնակվելու դեպքում նշել նաև բնակության գտնվելու վայրը

6. Աշխատանքի (ուսումնական և մանկական կազմակերպություն) գտնվելու վայր, անվանում, հեռախոս

7. Ամսաթվեր՝

ա) հիվանդացման _____

բ) առաջին դիմումի (հայտնաբերման) _____

գ) ախտորոշման _____

դ) աշխատանքի (ուսումնական և մանկական կազմակերպություն) վերջին հաճախման _____

ե) հոսպիտալացման _____

8. Հոսսպիտալացման վայր _____ հոսսպիտալացման տրանսպորտային
միջոց _____

9. Տուբերկուլյոզի դեպքում նշել ռենտգենաբանական հետազոտության և մանրէազատման
տվյալները _____

10. Եթե թունավորում է՝ որտե՞ղ է տեղի ունեցել, ինչո՞վ է թունավորվել տուժածը, որտեղի՞ց է ձեռք բերվել

11. Եթե պատվաստվել է՝ ե՞րբ է պատվաստվել և պատվաստման տեսակը, պատվաստման վայրը

12. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումներ և լրացուցիչ
տեղեկություններ _____

13. Հիվանդությունը հայտնաբերվել է. բուժօգնության դիմելու ընթացքում, այդ թվում՝ ստացիոնարում հետազոտվելիս, կանխարգելիչ բժշկական զննությունների, բակային համայնքի ժամանակ և այլն (ընդգծել և լրացնել)

14. ՊՀՀ տեսչության մարզային/տարածքային կենտրոններ առաջնային հաղորդման տվյալներ`

ա) հաղորդողի անուն, ազգանուն _____

բ) ամսաթիվ և ժամ _____ հեռախոս և այլն _____

գ) հաղորդումն ընդունողի անուն, ազգանուն _____

15. Շտապ հաղորդման ուղարկման ամսաթիվ և ժամ _____

հաղորդում ուղարկողի անուն, ազգանուն, ստորագրություն _____

ՊՀՀ տեսչության մարզային/տարածքային կենտրոնների գրանցամատյանում գրանցման N _____

Հաղորդում ստացողի անուն, ազգանուն, ստորագրություն _____

Սույն հաղորդման քարտը կազմում են բուժաշխատողները, ցանկացած հանգամանքներում, վարակիչ հիվանդություն, թոքաբորբ, սննդային, սուր մասնագիտական թունավորում, հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպք հայտնաբերելու, դրանց նկատմամբ կասկածի, ախտորոշումը փոխվելու, ինչպես նաև մահվան դեպքում:

Ուղարկվում է հիվանդի բնակության վայրի ՊՀՀ տեսչության մարզային/տարածքային կենտրոններ հայտնաբերման պահից ոչ ուշ, 24 ժամվա ընթացքում՝ հեռախոսով նախապես տվյալների հաղորդման պայմաններում:

Ախտորոշման փոփոխման դեպքում, հաղորդման կետ 1-ում նշվում է փոփոխված ախտորոշումը, վերջինիս ամսաթիվը, նախնական ախտորոշումը:

Հաղորդումն ուղարկվում է նաև ընտանի կամ վայրի կենդանիների կողմից կծված, ճանկոտված, թքոտված դեպքերի համար, որոնք պետք է դիտել որպես կատաղություն հիվանդության կասկածելի դեպքեր:

Նշում 49

Հավելված 12

ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

կազմակերպության անվանումը

Բժշկական փաստաթուղթ

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

վարակիչ, այդ թվում մակարածային հիվանդությունների հաշվառման

Սկիզբ «-----» -----200 թ

Վերջ «-----» ----- 200 թ

րակիչ և մակարածային հիվանդության անվանում -----

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Ն Հեռախոսով հաղորդման (ընդունման) ամսաթիվ և ժամ և առաջնային շտապ հաղորդման ուղարկման (ստացման) ամսաթիվ. (ով է ուղարկել), (ով է ընդունել)	Հարրություն ուղարկող բուժ կանխարգելիչ կազմա կերպության անվանում	Ա. Ա. Հ	Տարիք (մինչև 3տ երեխաների համար նշել ճնշման ամսաթիվը և քաղաք. գյուղ. փողոց, տուն, բն.	Հասցե	Աշխատանքի վայրի, մախարայրոցա-կան դպրոցական կազմակերպության անվանում (սումը, դասարան) վերջին հաճախման ամսաթիվ	Առաջին անգամ դիմելու ամսաթիվ	Հիվանդանախու ամսաթիվ	Ախտորոշման և դրա հաստատման ամսաթիվ	Հոսպիտալացման տեղ	Փոփոխված (ճշտված) ախտորոշում և դրա հաստատման	Համաճարակաբանական հետազոտության ամսաթիվ, հետազոտողի	Հիվանդության մասին հաղորդում (հիվանդի մշտական բնակության մախարայրոցական դպրոցական, աշխատանքի տեղի, ՊՀՀ տեսուհու	Լաբորատոր հետազոտություններ, արդյունք	Դամաբանական

Նշում 50.

Հավելված 2

Բուժաշխատողների առողջության մոնիթորինգի ձևաթերթիկ

(Դիտարկումը իրականացվում է մենինգակոկային վարակիչ հիվանդության տարածուն ձևով հիվանդի հետ շփումից 10 օրվա ընթացքում)

Լրացնող _____ ԲԿԿ _____ Մարզ/Տարածաշրջան _____

Սկիզբը _____ / _____ / _____ Մինչև _____ / _____ / _____

Նշում 51.

Նույնականացման համարի տրման գործընթացը հետևյալն է՝

- 1) Քաղաք Երևանի նույնականացման համար -----101-----
- 2) Լոռու մարզի նույնականացման համար -----102-----
- 3) Սյունիքի մարզի նույնականացման համար ---- -103-----
- 4) Արագածոտնի մարզի նույնականացման համար ---- 104-----
- 5) Արարատի մարզի նույնականացման համար ---- 105-----
- 6) Արմավիրի մարզի նույնականացման համար ---- 106-----
- 7) Կոտայքի մարզի նույնականացման համար ---- 107-----
- 8) Գեղարքունիքի մարզի նույնականացման համար ---- 108-----
- 9) Տավուշի մարզի նույնականացման համար ---- 109-----
- 10) Վայոց Ձորի մարզի նույնականացման համար ---- 110-----
- 11) Շիրակի մարզի նույնականացման համար ---- 111-----

Այս համարը գրվում է սկզբում, ապա գրվում է տարեթիվը՝ երկնիշ թվով, որից հետո կցվում է վարակիչ հիվանդության տեսակը: Լրացվում է դեպքի համարը, որը քառանիշ թիվ է, սկսվում է հաշվառումը յուրաքանչյուր տարվա հունվարի 1-ից՝ 0001:

Աղյուսակ 1

Նույնականացման համարի տրման օրինակելի ձևաչափ

103	10	0015
մարզ / ԲԿԿ	տարեթիվ	վարակիչ հիվանդության կոդ	դեպքի համար

Նշում 52.

Ստուգման ժամանակ ուսումնասիրվում է համաճարակաբանական վերհուշի (անամնեզի) առկայությունը, այն է՝ ա. շփում գրիպով հիվանդի հետ, բ. բնակության կամ այցելություն այնպիսի բնակավայրեր, որտեղ բնակչության շրջանում արձանագրվել է գրիպի համաճարակ

Նշում 53.

Ծրագրում առանձին ներառվում են նաև գրիպի դեմ պայքարի միջոցառումները: Ծրագիրը ներառում է կանխարգելիչ և համակահամաճարակային միջոցառումներ և՛ նախահամաճարակային ժամանակաշրջանի, և՛ համաճարակի ժամանակ: Հաշվի են առնվում վերջինիս պրոֆիլը, տեղի պայմանները և սպասվող համաճարակի բնույթը: Գրիպի վարակի հսկողության մեջ ներառվում են՝

- 1) Վարչական հսկողություն, որը ներառում է՝
 - ա. գրիպով և սուր շնչառական վարակներով հիվանդների վաղ ախտորոշում,

բ. գրիպով սուր շնչառական վարակներով հիվանդների ժամանակին առանձնացում կամ մեկուսացում,

գ. ժամանակին հակավիրուսային բուժման կազմակերպում,

դ. վարակի փոխանցման ռիսկի գնահատում,

ե. վարակի հսկողության համալիր միջոցառումների պլանի մշակում,

զ. ուսուցմանն ուղղված միջոցառումներ:

2) Շրջակա միջավայրի հսկողություն, որն իր մեջ ներառում է միջոցառումներ, որոնք ապահովում են բնական օդափոխությունը և օդի հոսքի ուղղության վերահսկումը, մասնավորապես՝

ա. բնական օդափոխություն բացասական ճնշման ստեղծմամբ,

բ. մեխանիկական միջոցներով օդափոխություն,

գ. հեպաֆիլտրերի, բարձր ազդեցության զտիչների միջոցով օդի ֆիլտրում:

3) Շնչառական օրգանների անհատական պաշտպանություն, որն իրականացվում է բուժաշխատողների կողմից անհատական պաշտպանիչ միջոցների կիրառմամբ:

Ծրագրում ներառվում է տեղեկատվություն՝

ա. բարձր վարակման ռիսկի բաժինների/բաժանմունքների տեղակայման,

բ. բուժաշխատողների առողջության գնահատման,

գ. բուժաշխատողների ուսուցման պահանջարկի գնահատման,

դ. յուրաքանչյուր տարածքի համար վարակի հսկողության վերաբերյալ առաջարկների,

ե. աշխատանքների ժամանակացույցի,

զ. բուժաշխատողների ուսուցման և վերապատրաստման մասին:

Նշում 54.

ՁԵՎ 2

ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՁԵՎԱԶԱՓ

Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող ստացիոնար կազմակերպությունների վերակենդանացման բաժանմունքներում հոսպիտալացված ատիպիկ թոքաբորբերի դեպքերի վերաբերյալ

N	Անուն Ազգանուն	Տարիք	Հասցե	Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն	Հիվանդացման և դիմելու ամսաթիվ	Ախտորոշում	Արհեստական շնչառական ապարատ	Լաբորատոր հետազոտության արդյունք	Ելք
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Նշում 55.

ՁԵՎ 3

Ատիպիկ թոքաբորբի դեպքի հաղորդման ձև

Հիվանդության դեպք _____

Հաղորդման ամսաթիվ _____ / _____ / _____
որ, ամիս, տարի

Հաղորդող երկիր _____

Հաղորդող կազմակերպություն _____

(անվանումը, հասցեն)

Տեղեկատվություն հիվանդի վերաբերյալ (դեմոգրաֆիկ տվյալներ)

սեռ _____ արական իգական անհայտ

Ծննդյան ամսաթիվ _____ / _____ / _____ կամ տարիք _____
որ, ամիս, տարի

Մշտական բնակության վայր _____

Քաղաքացիություն _____

Էթնիկ խումբ _____

Առողջապահության բնագավառի աշխատող այ ոչ անհ տ

Եթե ոչ, մասնագիտությունը _____

Նշաններ և ախտանիշներ

Սկզբնական նշանների ի հայտ գալ _____ / _____ / _____

որ, ամիս, տարի

Մարմնի ջերմաստիճան այո ոչ անհայտ

(38°C և բարձր)

Հազ այո իչ անհայտ

Շնչառության դժվարացում այո ոչ անհավ

Ռեսպիրատոր դիսթրես
համախտանիշի կլինիկական դրսևորումներ այո չ անհայտ

Կրծքավանդակի ռենտգենոգրամայի տվյալներ

Եթե այո, թոքաբորբի կամ ռեսպիրատոր
դիսթրես համախտանիշ այո չ անհայտ

Տեղեկատվություն հոսպիտալացման մասին

Հիվանդանոց ընդունվելիս հիվանդը
ունեցե՞լ է ախտանիշներ այո չ անհայտ

Հիվանդանոցի անվանում, հասցե _____

Հիվանդանոց ընդունվելու ամսաթիվ _____ / _____ / _____
օր ամիս տարի

Հիվանդը մեկուսացվե՞լ է այ ոչ ան յոտ

Եթե այո _____ / _____ / _____ մինչև _____ / _____ / _____
օր, ամիս, տարի օր, ամիս, տարի

Հիվանդին տրվե՞լ է արհեստական շնչառություն այո ոչ անհ տ

Եթե այո, հիվանդը ներկայում
ստանու՞մ է արհեստական շնչառություն ա ոչ անհայտ

Հիվանդը հոսպիտալացվե՞լ է
ինտենսիվ բուժման բաժանմունքում այո ոչ անհ ը

Եթե հիվանդը չի հոսպիտալացվել,
մեկուսացվել է տանը

այո ոչ նհայտ

Եթե այո _____ / _____ / _____ մինչև _____ / _____ / _____
օր ամիս տարի օր ամիս տարի

Հիվանդության (վարակվածության) պատմություն

Մինչև հիվանդության ի հայտ գալը հիվանդը շփվել է

ԾՍՌՀ հավանական կամ կասկածելի դեպքի հետ այո ոչ
անհայտ

Եթե այո, ո՞ր երկրում (քաղաքում) _____

Առաջին շփման ամսաթիվ _____ / _____ / _____
օր ամիս տարի

Վերջին շփման ամսաթիվ _____ / _____ / _____
օր ամիս տարի

Հիվանդության սկզբից 10 օր առաջ հիվանդը (դեպքը) այցելել է «ախտահարված գոտի»
Եթե այո, ո՞ր գոտի

1. _____ ժամանում _____ / _____ / _____, մեկնում _____ / _____ / _____
օր ամիս տարի օր ամիս տարի

2. _____ ժամանում _____ / _____ / _____, մեկնում _____ / _____ / _____
օր ամիս տարի օր ամիս տարի

3. _____ ժամանում _____ / _____ / _____, մեկնում _____ / _____ / _____
օր ամիս տարի օր ամիս տարի

Միայն մահացած հիվանդների համար

Մահվան պատճառ դարձած անբացատրելի
շնչառական հիվանդություն

այո ոչ անհայտ

Կատարվել է դիախերձում

այո ոչ անհայտ

Եթե այո, դիախերձման արդյունքում հայտնաբերվել է
անհայտ ծագման ռեսպիրատոր
համախտանիշ

այո ոչ անհի

Շփում

Շփում ունեցել է

այո ոչ անհայտ

Եթե այո, որևէ շփվողի մոտ զարգացել է
ատիպիկ թոքաբորբի ախտանիշներ

այո ոչ անհի

Դեպքի առաջնային դասակարգում

կա ածելի հավ ական

Դեպքի ներկա դասակարգում

կա ածելի հավ ական բացառված

Դասակարգման ամսաթիվ _____ / _____ / _____

Դեպքի վերջնական դասակարգում

կաս ծելի հավ ական բացառված

Դասակարգման ամսաթիվ _____ / _____ / _____

Եթե բացառվել է, այլընտրանքային ախտոշում եղել է այո

ո անհայտ

Եթե այո, ի՞նչ ախտորոշում _____

Ելք

ողջացած, եթե հիվանդը
հոսպիտալացվել է

Դուրս գրման ամսաթիվը _____ / _____ / _____

սիացած Մահվան ամսաթիվ _____ / _____ / _____

ացել է երկրում, երբ Բժշկական տեղափոխում
զարգացել են ախտանիշները այո ոչ

Մեկնում (ամսաթիվ) _____ / _____ / _____

Թռիչքի մանրամասնություններ _____

Նպատակային երկիր _____

Նշում 56.

Մալարիայի կասկածով հիվանդը պարտադիր ենթարկվում է արյան լաբորատոր հետազոտության՝ հաստ կաթիլի և բարակ քսուկի մեթոդներով, մոլեկուլյար ախտորոշմամբ՝ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի (ՊՇՌ) կիրառմամբ կամ արագ ախտորոշման իմունաքրոմատոգրաֆիկ տեստի միջոցով:

Մալարիայի նկատմամբ արյան հետազոտություն

Հիվանդի ազգանուն _____

Անուն _____

Հայրանուն _____

**Հետազոտությունը կատարող բժշկական օգնություն և սպասարկում
իրականացնող կազմակերպության անվանում**

Հիվանդի հասցե (եթե արյունը վերցվել է բակային համայնցի ժամանակ)----

Պատրաստուկի վերցման ժամանակացույց-----

Լաբորատորիա բերելու ժամանակացույց -----

Հետազոտման ժամանակացույց -----

Հիվանդի ջերմաստիճան -----

Արյունը վերցնողի անուն, ազգանուն -----

Նշում 57.

Մալարիայի հիվանդանոցի լաբորատորիա բաժանումը չստիճանում սալարիայով որակադրված բուժասան ուսանար ստիճանագրած պատուհաններով՝ հիմնական բուժման կուրսի ընթացքում:

Նշում 58

են ինՖեկցիոն հիվանդանոցում կամ բազմապրոֆիլային հիվանդասենյակում (մանրավանդակ ցանցապատ

Մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ Մանրէաբանական հետազոտության են ենթարկվում՝ նախադպրոցական կազմակերպություններում, երեխաների խնամքի և պաշտպանության կազմակերպություններում, հանրակրթական դպրոցներում, նախնական մասնագիտական, միջին մասնագիտական և բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում, ինչպես նաև՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող (այդ թվում՝ առողջարանային - վերականգնողական) կազմակերպություններում և տնային օջախներում հիվանդի հետ շփված անձինք:

Նշում 59

Բնական ծաղկով (նաև կասկածելի) հիվանդը հոսպիտալացվում է ինֆեկցիոն հիվանդանոցի հատուկ բաժանմունքում (ապահովված Մելցերյան մեկուսարաններով):

Նշում 60.

Հավելված 3

ԲՆԱԿԱՆ ԾԱՂԿՈՎ ՀԻՎԱՆԴԻ ԿԱՄ ՎԱՐԱԿԻ ՈՐԵՎԷ ԳՈՐԾՈՆԻ ՀԵՏ ՇՓՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ (ԱՅԴ ԹՎՈՒՄ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ) ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳԻ ԹԵՐԹԻԿ

(Դիտարկումը իրականացվում է բնական ծաղկով հիվանդի կամ վարակի որևէ գործոնի հետ շփումից 14 օրվա ընթացքում)

Լրացնող _____ ԲԿԿ _____ Մարզ/Տարածաշրջան _____

Սկիզբը _____/_____/_____ Մինչև _____/_____/_____

Ցուցակը կազմողի ստորագրությունը

(ազգանուն, անուն, հայրանուն, զբաղեցրած պաշտոնը)

Նշում 61

Նրանց նկատմամբ իրականացվում է ամենօրյա զննում, ջերմաչափում, արդյունքները գրանցվում են համապատասխան առաջնային բժշկական փաստաթղթերում կամ ամբուլատոր քարտերում, ինչպես նաև՝ Բնական ծաղկով հիվանդի կամ վարակի որևէ գործոնի հետ շփված անձանց առողջության մոնիթորինգի թերթիկում:

Նշում 62.

Արտակարգ կանխարգելումը՝ 4-6 օրվա ընթացքում դոնորական հակածաղկային գամմա-գլոբուլինի միջմկանային ներարկում և հակավիրուսային մետիսազոն պատրաստուկի ընդունում խմելու ձևով:

Նշում 63.

. Բնական ծաղկի խմբակային դեպքերի և բռնկումների ժամանակ ներքոհիշյալ խմբերը առաջին հերթին ենթակա են պատվաստման.

- 1) հիվանդից 2 մետրից պակաս հեռավորության վրա գտնված անձինք,
- 2) տնային օջախներում հիվանդի հետ շփված անձինք,
- 3) հիվանդին առաջնային բժշկական օգնություն և խնամք ցուցաբերած անձինք,
- 4) բնական ծաղկով հիվանդ (կասկածելի) անձից վերցված կլինիկական նմուշների հետ աշխատող լաբորատոր մասնագետները,
- 5) վարակված նյութերի հետ հավանական շփում ունեցած անձինք (օրինակ՝ լվացքատան, թափոնների և ախտահանման պատասխանատու աշխատողներ),
- 6) բնական ծաղկի դեպքի համաճարակաբանական հետազոտություն, կոնտակտավորների հայտնաբերում, պատվաստում, կարանտինային և մեկուսացման միջոցառումներ իրականացնող անձնակազմը,

7) հիվանդների վարման, բուժման կամ մեկուսացման սենքեր մուտքի թույլտվություն ունեցող անձինք, բնական ծաղկի դեպքի հետ միևնույն սենյակում գտնված անձինք, եթե հավանական է եղել վարակի օդակաթիլային (աէրոզոլային) տարածումը ամբողջ սենյակում (ծաղկի հեմոռագիկ ձևով և/կամ ակտիվ հազացող հիվանդի ներկայությամբ):

Տեսուչի ստորագրությունը _____

Տնտեսվարողի ստորագրությունը _____