

## COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესი

### მუხლი 1. ზოგადი დებულებები

1. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესი (შემდგომში – წესი) შემუშავებულია „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის და „საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინის დანერგვის ეროვნული გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2021 წლის 21 იანვრის №67 განკარგულების საფუძველზე.

2. წესი განკუთვნილია იმუნიზაციით მომსახურების მიმწოდებლებისათვის, რომლებიც აკმაყოფილებენ ამ ბრძანებითა და კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს.

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

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

### მუხლი 2. შემოკლებები და ტერმინთა განმარტებები

ამ წესის მიზნებისთვის ტერმინებს და შემოკლებებს აქვს შემდეგი მნიშვნელობა:

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

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

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

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

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

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

ზ) **გაფრთხილება** – რეციპიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომელიც აცრის ჩატარების შემთხვევაში სავარაუდოდ ზრდის იმუნიზაციის განვითარების რისკს (უფრო მცირედ, ვიდრე უკუჩვენებების დროს) და/ან ამცირებს ვაქცინის ეფექტურობას. გარკვეულ სიტუაციებში, გაფრთხილებების მიუხედავად, ვაქცინაცია შესაძლებელია ჩატარდეს, რადგან აცრის ჩატარების აუცილებლობა აღემატება იმუნიზაციის განვითარების რისკს;

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

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

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

ლ) **იმემ** – იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდული;

მ) **მმემ** – მარაგების მართვის ელექტრონული მოდული;

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

ო) **იპკ** – ინფექციის პრევენციის კონტროლი;

პ) **იდს** – ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები;

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

რ) **COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის კაბინეტი** - მოსახლეობისთვის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის სერვისის მიწოდების ფორმა, როცა კაბინეტის (ან რამდენიმე კაბინეტის) ორგანიზება ხდება სამედიცინო დაწესებულებაში ამ დანართის მე-4 მუხლის მოთხოვნების შესაბამისად;

ს) **COVID-19-ის საწინააღმდეგო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი** - მოსახლეობისთვის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის სერვისის მიწოდების ფორმა, როცა მაღალი დღიური გამტარობის (არანაკლებ 5 ვაქცინაციის პუნქტის ფუნქციონირების შესაძლებლობით) მქონე ვაქცინაციის ცენტრის ორგანიზება ხდება სამედიცინო ან არასამედიცინო დაწესებულებაში/საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში ამ ბრძანების 4<sup>1</sup> მუხლის მოთხოვნების შესაბამისად.

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 8 ივლისის ბრძანება №01-64/ნ - ვებგვერდი, 08.07.2021წ.*

### **მუხლი 3. (ამოღებულია)**

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 09.03.2022წ.*

### **მუხლი 4. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის კაბინეტი**

1. მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში იმუნიზაციის პროცესის ორგანიზება უნდა განხორციელდეს N7 დანართის (ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის (იპკ) პრინციპები და პროცედურები COVID-19 ვაქცინაციის დროს) შესაბამისად.

2. ვაქცინაციის კაბინეტის აღწერა:

ა) ვაქცინაციის კაბინეტი/სივრცე უნდა იყოს სუფთა, მშრალი და დაცული მზის სხივების პირდაპირი ზემოქმედებისაგან, რეკომენდებულია განხორციელდეს ოთახის ტემპერატურის კონტროლი (არ უნდა აღემატებოდეს 300 C);

ბ) თუ დაწესებულებაში COVID-19-ის ვაქცინაციის პროცესს ახორციელებს ერთზე მეტი ბრიგადა, დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს შესაბამისი რაოდენობის ვაქცინაციის კაბინეტები ან ერთ საერთო სივრცეში მექანიკური ბარიერებით დაყოფილი სათანადოდ აღჭურვილი ვაქცინაციის სივრცეები;

გ) თუ ამცრელი ბრიგადები განთავსებულია ერთ საერთო სივრცეში (ვაქცინაციის სივრცეების სახით), დასაშვებია ერთი საერთო მაცივრის გამოყენება 3 - 4 ბრიგადისთვის;

დ) თუ ამცრელი ბრიგადები განთავსებულია ცალკე კაბინეტებში, რეკომენდებულია თითოეულ კაბინეტს ჰქონდეს მაცივარი. იმ შემთხვევაში, თუ ვაქცინაციის კაბინეტებს აქვთ საერთო მაცივარი, ვაქცინების მიტანა მაცივრიდან კაბინეტამდე ხორციელდება ცივი ყუთით;

ე) თუ დაწესებულებაში გამოიყენება ერთზე მეტი ტიპის ვაქცინა, პროგრამული შეცდომების თავიდან აცილების მიზნით, თითოეული ტიპის ვაქცინის მისაწოდებლად უნდა მოეწყოს განცალკევებული კაბინეტები ან სივრცეები ინდივიდუალური ამცრელი ბრიგადებით; სხვადასხვა სახეობის ვაქცინა უნდა განთავსდეს ცალკე მაცივრებში.

3. ვაქცინაციის კაბინეტში უნდა იყოს:

ა) მაგიდა ვაქცინებისა და საინიექციო აღჭურვილობისათვის (ბამბა, სპირტის ფლაკონი,

ერთჯერადი გასაზავებელი და თვითბლოკირებადი შპრიცები, სპირტიანი ერთჯერადი ტამპონი), ვაქცინის ფლაკონზე საწერი სპეციალური მარკერი ან ფანქარი;

ბ) აცრის ჩატარებისას მაგიდაზე განთავსებული უნდა იყოს ცივი ყუთი 1/3-ით გამოვსვნილი ყინულის ელემენტებით, რომელსაც სახურავის ადგილას მოთავსებული ექნება ნაჭდევიანი ღრუბლის საფენი; ასევე დასაშვებია გახსნილი ფლაკონის განთავსება სამანიპულაციო მაგიდაზე ყინულის ელემენტზე დადებულ პენოპლასტიკის/პოროლონის ან ღრუბლის საფენზე ისე, რომ ფლაკონი არ ეხებოდეს ყინულის ელემენტს;

გ) ადგილი ვაქცინის მოსამზადებლად;

დ) ადგილი ვაქცინის ადმინისტრირებისთვის;

ე) სკამი პაციენტისთვის, სამედიცინო ტახტი (2 ან მეტი ვაქცინაციის კაბინეტის შემთხვევაში, საჭიროა სულ მცირე ერთ კაბინეტში, შესაბამისი საჭიროების მქონე ვიზიტორებისთვის გამოსაყენებლად);

ვ) მედიკამენტები და სამედიცინო მარაგები ანაფილაქსიის მართვისათვის (დეტალური ინფორმაცია იხილეთ №5 დანართში (COVID-19-ის ვაქცინაციის შემდგომი პოტენციური ანაფილაქსიის მართვა და აცრის შემდგომი ანაფილაქსიად მცდარად მიჩნეული მდგომარეობები));

ზ) ბასრი ნარჩენების კონტეინერი გამოყენებული შპრიცებისა და ნემსების შესაგროვებლად;

თ) ინფექციური ნარჩენების კონტეინერი, ყველა სხვა ნარჩენის შესაგროვებლად, რომელიც წარმოიქმნება ვაქცინაციის დროს (ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, გამოყენებული ან ვადაგასული ფლაკონები, ბამბის ტამპონები, სხვა სახარჯი მასალა და ა.შ.);

ი) ადგილი იმუნიზაციის სათანადო საანგარიშგებო, სააღრიცხვო ფორმების/დოკუმენტაციის შესავსებად;

კ) იმუნიზაციის მართვის ელექტრონულ მოდულში (იმემ) ინფორმაციის შეყვანის მიზნით, ინტერნეტი და შესაბამისი ელექტრონული მოწყობილობებით (კომპიუტერი, ლეპტოპი ან პლანშეტი) აღჭურვილი სამუშაო ადგილი/სივრცე.

4. ცივი ჯაჭვის აღჭურვილობა:

ა) +2°C - + 8°C გრადუსზე მომუშავე სპეციალური (სავაქცინე ან ფარმაცევტული) ან საყოფაცხოვრებო მაცივარი (საყოფაცხოვრებო მაცივარს უნდა ჰქონდეს ცალ-ცალკე საყინულე და სამაცივრე კამერა ან უნდა ჰქონდეს მხოლოდ სამაცივრე კამერა) აღჭურვილი უნდა იყოს ტემპერატურის სპეციალური ელექტრონული აღმრიცხველით ან მაცივრის სვეტიანი თერმომეტრით; ყველა ტიპის მაცივრში თერმომეტრი ან ელექტრონული აღმრიცხველი მოთავსებული უნდა იყოს სამაცივრე განყოფილების შუა ნაწილში;

ბ) ვაქცინები უნდა განთავსდეს მხოლოდ სამაცივრე (არა საყინულე) განყოფილებაში, რეკომენდებულია მაცივრის შუა ნაწილში, მეორეულ შეფუთვებს შორის, კოლოფის ყველა მხრიდან დისტანცია უნდა იყოს არანაკლებ 1 სმ; მაცივარი განკუთვნილი უნდა იყოს მხოლოდ COVID-19 ვაქცინისათვის;

გ) მაცივარი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ელექტროენერგიის უწყვეტი წყაროთი ან დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს დენის ალტერნატიული კვების სისტემა (გენერატორი), რეკომენდებულია მართვის ავტომატური რეჟიმით;

დ) მაცივრის მწყობრიდან გამოსვლის შემთხვევაში, დაწესებულებამ ვაქცინები დროებით უნდა განათავსოს ალტერნატიულ მაცივარში ან თერმოკონტეინერსა და ცივი ყუთში ყინულის ელემენტებით, ყუთის მოცულობის გათვალისწინებით (თერმომეტრი აუცილებელია), ან საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრის შესაბამის მაცივარში;

ე) ყველა მაცივრზე განთავსებული უნდა იყოს ტემპერატურის ყოველდღიური რეგისტრაციის ფორმა, რომელიც ივსება დღეში ორჯერ (დილით და საღამოს) სვეტიანი თერმომეტრის ან ტემპერატურის ელექტრონული აღმრიცხველის ჩვენების საფუძველზე. ელექტრონული აღმრიცხველიდან ინფორმაციის ამობეჭდვა ხდება 2 კვირაში ერთხელ. როგორც ტემპერატურის რეგისტრაციის ფორმა, ასევე ტემპერატურის ელექტრონული აღმრიცხველიდან ამობეჭდილი ინფორმაცია ექვემდებარება შენახვას 3 წლის განმავლობაში;

ვ) თუ ვაქცინების ტრანსპორტირება ხდება ერთი ლოკაციიდან მეორე ლოკაციამდე

სატრანსპორტო ცივი ყუთი(ები)თ, ისინი აღჭურვილი უნდა იყოს თერმომეტრით და ყინულის ელემენტებით, ყუთის მოცულობის გათვალისწინებით;

ზ) დაწესებულების პასუხისმგებელმა პირმა წინასწარ უნდა უზრუნველყოს მისაღები ვაქცინების შესანახი მაცივრების ტემპერატურული მონიტორინგი, რათა გარანტირებული იყოს ვაქცინების მიღების შემდეგ მათი  $+2^{\circ}\text{C} - +8^{\circ}\text{C}$  ტემპერატურაზე შენახვის პირობები;

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

5. ამცრელი ბრიგადის შემადგენლობა და ფუნქციები:

ა) ამცრელი ბრიგადის შემადგენლობაში შედიან ექიმი (ვაქცინაციის ექიმი), ექთანი, რეგისტრატორი;

ბ) ფუნქციურად ერთ სივრცეში განთავსებული 2 და მეტი ვაქცინაციის კაბინეტის არსებობის შემთხვევაში, შესაძლებელია გამოიყოს ვიზიტორის რეგისტრაციის ერთი სივრცე (2 კაბინეტზე არანაკლებ 1 რეგისტრატორით), რომელშიც მოხდება ვაქცინაციაზე მოსული ყველა პირის რეგისტრაცია ვაქცინაციის კაბინეტში შესვლამდე;

გ) ვაქცინაციის ექიმმა (დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმი - სპეციალისტი) ვაქცინაციისთვის მისულ პირს უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია კონკრეტული ვაქცინისთვის სპეციფიური უკუჩვენებების, გაფრთხილებების, გვერდითი მოვლენების შესახებ, მისცეს შესაბამისი რეკომენდაციები, წინა შეფასების კითხვარის საფუძველზე მიიღოს გადაწყვეტილება აცრის ჩატარების ან არჩატარების შესახებ, აგრეთვე, ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცეში ვაქცინირებულ პირზე დაკვირვების ხანგრძლივობასთან დაკავშირებით;

დ) ექიმის კონსულტაციისა და ნებართვის შემდეგ აცრას ატარებს ექთანი აცრების წარმოების ტექნიკისა და წესების დაცვით, კონკრეტული ვაქცინის მწარმოებლის მიერ შემუშავებული ინსტრუქციის მიხედვით;

ე) რეგისტრატორი უზრუნველყოფს ჩატარებული აცრების შესახებ სათანადო ინფორმაციის შეტანას იმემ-ში. აცრის რეგისტრაცია უნდა მოხდეს სარეგისტრაციო ფორმაში და იმემ-ში „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის №01-26/ნ ბრძანებით დადგენილი წესის და ვადების შესაბამისად. ჩატარებული აცრების დამადასტურებელი დოკუმენტის მიღება შესაძლებელია იმემ-დან;

ვ) COVID-19 ვაქცინაციის კაბინეტში აკრძალულია სხვა სამედიცინო მანიპულაციის ჩატარება (მათ შორის, სხვა აცრების) ვაქცინაციის პროცესის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის და შესაძლო პროგრამული შეცდომის თავიდან აცილების მიზნით;

ზ) თუ ვაქცინა საჭიროებს განმეორებით დოზას, პერსონალი ატყობინებს პაციენტს მომდევნო დოზის მიღების თარიღს დადგენილი ინტერვალის გათვალისწინებით;

თ) ექიმი და/ან ექთანი ვალდებული არიან, გააფრთხილონ გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობის მქონე პაციენტი ან კანონიერი წარმომადგენელი იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენების (იშგამ) შესახებ და აუცილებლობის შემთხვევაში, გაუწიონ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება;

ი) ვაქცინირებული პირი უნდა იმყოფებოდეს ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ N7 დანართის შესაბამისად ორგანიზებული აცრის შემდგომი ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცეში, აცრის ჩატარებიდან 30 ან 45 წუთის განმავლობაში ვაქცინაციის ექიმის გადაწყვეტილების საფუძველზე. ვაქცინირებული პირების დაკვირვების მიზნით განსაზღვრული სამედიცინო პერსონალის საერთო რაოდენობაში სავალდებულოა არანაკლებ 1 დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმ-სპეციალისტის გათვალისწინება.

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 20 მაისის ბრძანება №01-49/ნ - ვებგვერდი, 20.05.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის*

2021 წლის 8 ივლისის ბრძანება №01-64/ნ - ვებგვერდი, 08.07.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 აგვისტოს ბრძანება №01-67/ნ - ვებგვერდი, 04.08.2021წ.

#### **მუხლი 4<sup>1</sup>. COVID-19-ის საწინააღმდეგო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი**

1. COVID-19-ის საწინააღმდეგო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის (შემდგომში - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი) მოწყობა შესაძლებელია სამედიცინო და არასამედიცინო დაწესებულებაში ან საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში.

2. ქვეყნისთვის საჭირო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრების რაოდენობა და მათი გეოგრაფიული მდებარეობა განისაზღვრება საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის უწყებათაშორის საკოორდინაციო კომისიასთან (შემდგომში - საკოორდინაციო კომისია“) შეთანხმებით.

3. მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის აღწერა:

ა) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის მოწყობა ნებადართულია დიდ სივრცეებში ან შენობებში, სადაც გათვალისწინებულია შემდეგი ფუნქციური სივრცეების გამოყოფა (იგულისხმება სივრცობრივი მოწყობა და არ არის სავალდებულო ფიზიკური გამიჯვნა):

ა.ა) გარე თავშეყრის სივრცე - ტერიტორია, სადაც მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში მოსული ვიზიტორების შენობაში შესვლამდე ხდება მათი თავშეყრა და რიგებში ორგანიზება;

ა.ბ) თერმოსკრინინგის სივრცე, სადაც შენობაში შესვლამდე ტარდება მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში მოსული პირების თერმოსკრინინგი;

ა.გ) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის შესასვლელი;

ა.დ) ვიზიტორის რეგისტრაციის სივრცე;

ა.ე) სამედიცინო შეფასების სივრცე COVID-19 ვაქცინაციის წინა შეფასების კითხვარის შევსებისა და ვაქცინაციის ექიმის მიერ აცრაზე გადაწყვეტილების მისაღებად;

ა.ვ) ვაქცინაციის სივრცე, სადაც ხდება ამცრელი პუნქტების ორგანიზება და უშუალოდ აცრის ადმინისტრირება;

ა.ზ) ვაქცინაციის შემდგომი ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცე, სადაც ხდება აცრის შემდგომი დაკვირვება;

ა.თ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სივრცე;

ა.ი) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრიდან გამოსასვლელი (სასურველია გამიჯნული იყოს შესასვლელისგან, ან უზრუნველყოფილ იქნეს მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში შემსვლელ და გამომსვლელ ვიზიტორთა ნაკადების გადაკვეთის პრევენცია სპეციალური გამყოფი საშუალებების გამოყენებით);

ა.კ) ვაქცინების შესანახი იზოლირებული და დაცული სამაცივრო სივრცე, სადაც ინახება და დაცულია საჭირო ვაქცინის მარაგი;

ა.ლ) სამედიცინო ნარჩენების დაყოვნებისთვის განკუთვნილი იზოლირებული და დაცული სივრცე;

ა.მ) იზოლირებული და დაცული სასაწყობო სივრცე, სადაც ინახება მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრისთვის საჭირო სამედიცინო და არასამედიცინო სახარჯი მასალა;

ა.ნ) სივრცე ადმინისტრაციისთვის და თანამშრომლების მოსასვენებლად (გამიჯნული სხვა სივრცეებისგან);

ა.ო) სანიტარიული კვანძები (ტუალეტებითა და ხელსაბანით) მამაკაცებისა და ქალებისთვის;

ა.პ) შესასვლელთან მოწყობილი თანამშრომელთა გასახდელი/გამოსაცვლელი სივრცე/სპეციალური კარადა საკიდებით.

ბ) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის ფართი უნდა იყოს საკმარისი ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად და აკმაყოფილებდეს შემდეგ მოთხოვნებს:

ბ.ა) უნდა ჰქონდეს ადეკვატური განათება, იყოს მშრალი და დაცული მზის სხივების და ატმოსფერული ნალექის პირდაპირი ზემოქმედებისაგან;

ბ.ბ) უნდა ხდებოდეს სივრცეებში ტემპერატურის (24-28°C) და აირცვლის/ვენტილაციის კონტროლი და/ან ჰქონდეს ადეკვატური ბუნებრივი ვენტილაცია;

ბ.გ) იატაკის საფარი მოსახერხებელი უნდა იყოს სველი წესით დასუფთავებისა და დამუშავებისთვის;

ბ.დ) უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შშმ პირების გადასაადგილებლად მოსახერხებელი პირობები (როგორც შენობის შესასვლელში და გასასვლელში, ასევე შენობის შიგნით ვაქცინაციის სივრცეში);

ბ.ე) ადეკვატურად უნდა მარაგდებოდეს ელექტროენერგიით და ჰქონდეს საკმარისი სიმძლავრის სარეზერვო დენის წყარო, რომელიც საჭირო იქნება ელექტრო, საოფისე, სავენტილაციო და სხვა საინჟინრო მოწყობილობების ოპერირებისთვის;

ბ.ვ) უნდა ჰქონდეს ადეკვატური მომარაგება ინტერნეტით და/ან შესაძლებელი უნდა იყოს მობილური ინტერნეტკავშირის მოწყობა;

ბ.ზ) შენობა უნდა აკმაყოფილებდეს „შენობა-ნაგებობების უსაფრთხოების წესების“ შესახებ დამტკიცებული ტექნიკური რეგლამენტის სახანძრო-უსაფრთხოების მოთხოვნებს;

ბ.თ) შენობას უნდა ჰქონდეს რამდენიმე შესასვლელი-გასასვლელი ვიზიტორების, ცენტრის მომარაგების, ნარჩენების გატანის და ხანძრის შემთხვევაში ვიზიტორთა ევაკუაციის მიზნით.

3. ვიზიტორთა ნაკადების მართვა: მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ნაკადების მართვის ორგანიზებული სისტემა (ვიზიტორთა რიგების გამოყოფა ლენტებით, თოკებით ან სხვა ტიპის საშუალებებით), რომელიც უზრუნველყოფს ვიზიტორთა ნაკადების მხოლოდ ერთი მიმართულებით მოძრაობას შესასვლელიდან გასასვლელამდე ნაკადების გადაკვეთის გარეშე.

4. ასაცრელი პირის რეგისტრაციის სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ასაცრელი პირის რეგისტრაციის სივრცე საჭირო რაოდენობის მაგიდებით, კომპიუტერებით, სკამებითა და რეგისტრატორებით.

5. სამედიცინო შეფასების სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო სამედიცინო შეფასების სივრცე, COVID-19 ვაქცინაციის წინაშეფასების კითხვარის შევსებისა და ექიმის მიერ აცრის ჩატარების ან არჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მისაღებად.

6. ამცრელი პუნქტები - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ამცრელი პუნქტების რაოდენობა და თითოეულ ამცრელ პუნქტზე უნდა იყოს:

ა) ერთი მაგიდა ვაქცინებისა და საინიექციო აღჭურვილობისათვის (ბამბა, სპირტის ფლაკონი, თვითბლოკირებადი შპრიცები, სპირტიანი ერთჯერადი ტამპონი, ლეიკოპლასტიკი), ვაქცინის ფლაკონზე საწერი სპეციალური მარკერი ან ფანქარი. ბასრი ნარჩენების კონტეინერი გამოყენებული შპრიცებისა და ნემსების შესაგროვებლად;

ბ) ინფექციური ნარჩენების კონტეინერი ყველა სხვა ნარჩენის შესაგროვებლად, რომელიც წარმოიქმნება ვაქცინაციის დროს (ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, გამოყენებული ან ვადაგასული ფლაკონები, ბამბის ტამპონები, სხვა სახარჯი მასალა და ა.შ.);

გ) ორი სკამი - პაციენტისთვის და ამცრელი ექთნისთვის;

დ) ვაქცინის ადმინისტრირება ხდება მაგიდასთან, თუ ვიზიტორის ჯანმრთელობის მდგომარეობა არ მოითხოვს სხვა პირობებს ვაქცინის ადმინისტრირებისთვის, რაზეც გადაწყვეტილებას იღებს ექიმი;

ე) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში არსებული ამცრელი პუნქტებიდან არანაკლებ ერთ პუნქტში განთავსებული უნდა იყოს სამედიცინო ტახტი, შესაბამისი საჭიროების მქონე ვიზიტორებისთვის გამოსაყენებლად.

7. აცრის შემდგომი ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო N7 დანართის შესაბამისად ორგანიზებული აცრის შემდგომი

ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცე საჭირო რაოდენობის სკამებით. ამ სივრცეში ვაქცინირებული პირი უნდა იმყოფებოდეს ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ, აცრის ჩატარებიდან 30 ან 45 წუთის განმავლობაში, ვაქცინაციის ექიმის გადაწყვეტილების საფუძველზე. ვაქცინირებული პირების დაკვირვების მიზნით განსაზღვრული სამედიცინო პერსონალის საერთო რაოდენობაში სავალდებულოა არანაკლებ 1 დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმ-სპეციალისტის გათვალისწინება.

8. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ვაქცინის შემდგომი გართულებებისთვის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სივრცე, რომელიც:

ა) უნდა მდებარეობდეს ობსერვაციის სივრცის მიმდებარედ და გამიჯნული იყოს მისგან დროებითი ან მუდმივი კონსტრუქციებით (ტიხრებით, ფარდებით, შირმებით). შესაძლებლობის შემთხვევაში, ამ სივრცეს უნდა ჰქონდეს შენობიდან დამოუკიდებელი გასასვლელი ან განთავსებული იყოს უშუალოდ გასასვლელის მიმდებარედ, რათა პაციენტის რევერალი განხორციელდეს დაუბრკოლებლად;

ბ) აღჭურვილი უნდა იყოს საჭირო მედიკამენტებით, სამედიცინო მარაგებით და სამედიცინო ინვენტარით ანაფილაქსიის სამართავად (დეტალური ინფორმაცია იხილეთ №5 დანართში (COVID-19-ის ვაქცინაციის შემდგომი პოტენციური ანაფილაქსიის მართვა და აცრის შემდგომი ანაფილაქსიად მცდარად მიჩნეული მდგომარეობები);

გ) აღჭურვილი უნდა იყოს სამედიცინო ტახტით, რათა, საჭიროების შემთხვევაში, ვაქცინირებული პირის დაწვენა და გადაუდებელი დახმარების აღმოჩენა იყოს შესაძლებელი.

9. ინფორმაციული ტექნოლოგიები - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო იმუნიზაციის მართვის ელექტრონულ მოდულში (იმემ) ინფორმაციის შეყვანის მიზნით ინტერნეტი და საკმარისი რაოდენობის ელექტრონული მოწყობილობებით (კომპიუტერი, ლეპტოპი ან პლანშეტი) აღჭურვილი სამუშაო ადგილი/სივრცე, სადაც ამგვარი მოწყობილობა არის საჭირო.

10. ცივი ჯაჭვის აღჭურვილობა - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს არანაკლებ ამ ცენტრის დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო შესაბამისი სამაცივრე მოცულობა ვაქცინების შესანახად, შემდეგი მოთხოვნების გათვალისწინებით:

ა) აღჭურვილი იყოს ცენტრში გამოყენებული ვაქცინის შესანახად საჭირო ტემპერატურული რეჟიმის მქონე სპეციალური (სავაქცინე ან ფარმაცევტული) მაცივრით, რომელიც აღჭურვილი უნდა იყოს ტემპერატურის სპეციალური ელექტრონული აღმრიცხველით ან მაცივრის სვეტიანი თერმომეტრით. ყველა ტიპის მაცივარში თერმომეტრი ან ელექტრონული აღმრიცხველი მოთავსებული უნდა იყოს სამაცივრე განყოფილების შუა ნაწილში;

ბ) ვაქცინები უნდა განთავსდეს მხოლოდ სამაცივრე (არა საყინულე) განყოფილებაში, რეკომენდებულია მაცივრის შუა ნაწილში, მეორეულ შეფუთვებს შორის, კოლოფის ყველა მხრიდან დისტანცია უნდა იყოს არანაკლებ 1 სმ; მაცივარი განკუთვნილი უნდა იყოს მხოლოდ COVID-19 ვაქცინისათვის;

გ) მაცივარი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ელექტროენერგიის უწყვეტი წყაროთი ან დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს დენის ალტერნატიული კვების სისტემა (გენერატორი), რეკომენდებულია მართვის ავტომატური რეჟიმით;

დ) მაცივრის მწყობრიდან გამოსვლის შემთხვევაში, დაწესებულებამ ვაქცინები დროებით უნდა განათავსოს ალტერნატიულ მაცივარში. ამგვარი ალტერნატიული მაცივრის არარსებობის შემთხვევაში, სავაქცინე მაცივრის მწყობრიდან გამოსვლისას, ცენტრის ხელმძღვანელობა ვალდებულია დაუყოვნებლივ აცნობოს სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნულ ცენტრს, თუ მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი თბილისში მდებარეობს; ხოლო ყველა სხვა შემთხვევაში შესაბამისი მუნიციპალიტეტის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრს, რათა ამ უკანასკნელმა უზრუნველყოს ვაქცინების შესანახად საჭირო ღონისძიებების დაუყოვნებლივი განხორციელება;

ე) ყველა მაცივარზე განთავსებული უნდა იყოს ტემპერატურის ყოველდღიური რეგისტრაციის ფორმა, რომელიც ივსება დღეში ორჯერ (დილით და საღამოს) სვეტიანი თერმომეტრის ან ტემპერატურის ელექტრონული აღმრიცხველის ჩვენების საფუძველზე. ელექტრონული აღმრიცხველიდან ინფორმაციის ამობეჭდვა ხდება 2 კვირაში ერთხელ. როგორც ტემპერატურის რეგისტრაციის ფორმა, ასევე ტემპერატურის ელექტრონული აღმრიცხველიდან ამობეჭდილი ინფორმაცია ექვემდებარება შენახვას 3 წლის განმავლობაში;

ვ) ცენტრის პასუხისმგებელმა პირმა წინასწარ უნდა უზრუნველყოს მისაღები ვაქცინების შესანახი მაცივრების ტემპერატურული მონიტორინგი, რათა გარანტირებული იყოს ვაქცინების მიღების შემდეგ მათი საჭირო ტემპერატურაზე შენახვის პირობები;

ზ) ვაქცინის მიღებაზე პასუხისმგებელმა პირმა წინასწარ უნდა გადაამოწმოს, შესაბამისობაშია თუ არა მის განკარგულებაში არსებული სამაცივრე დანადგარებისა და მისაღები ვაქცინების მოცულობები.

11. პერსონალი და მათი ფუნქციები - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰყავდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო რაოდენობის პერსონალი შემდეგი კატეგორიების მიხედვით:

ა) ვაქცინაციის ექიმი (დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმი - სპეციალისტი), რომელმაც ვაქცინაციისთვის მისულ პირს უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია კონკრეტული ვაქცინისთვის სპეციფიური უკუჩვენებების, გაფრთხილებების, გვერდითი მოვლენების შესახებ; მისცეს შესაბამისი რეკომენდაციები, წინა შეფასების კითხვარის საფუძველზე მიიღოს გადაწყვეტილება აცრის ჩატარების ან არჩატარების შესახებ, აგრეთვე, ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცეში ვაქცინირებულ პირზე დაკვირვების ხანგრძლივობასთან დაკავშირებით. ექიმი ვალდებულია გააფრთხილოს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობის მქონე ვიზიტორი ან კანონიერი წარმომადგენელი იმუნიზაციის შემდგომ მოსალოდნელი არასასურველი მოვლენების (იშგამ) განვითარების შესახებ;

ბ) ამცრელი ექთანი (ვაქცინატორი) - ვაქცინაციის ექიმის კონსულტაციისა და ნებართვის შემდეგ აცრას ატარებს ამცრელი ექთანი აცრების წარმოების ტექნიკისა და წესების დაცვით და კონკრეტული ვაქცინის მწარმოებლის მიერ შემუშავებული ინსტრუქციის მიხედვით. ამცრელ ექთანად შესაძლებელია დასაქმებულ იქნეს „სამედიცინო დაწესებულებაში დასაქმების უფლებისა და შესაბამისი განათლების მქონე სამედიცინო პერსონალის ნუსხის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 16 ივლისის N 244/5 ბრძანების შესაბამისად სამედიცინო დაწესებულების ექთანად დასაქმების უფლების მქონე პირი;

გ) ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცის ექიმი ვალდებულია აცრის შემდგომ, 30 ან 45 წუთის განმავლობაში ვაქცინაციის ექიმის გადაწყვეტილების შესაბამისად, დააკვირდეს ვაქცინირებულ პირებს, პასუხი გასცეს ობსერვაციის სივრცეში მყოფი ვიზიტორების კითხვებს და საჭიროების შემთხვევაში გადაუდებელი დახმარება აღმოუჩინოს მათ;

დ) რეგისტრატორები და მონაცემების შემყვანი პირები შეიძლება იყვნენ სამედიცინო განათლების არმქონე, მაგრამ სპეციალურად გადამზადებული პირები, რომლებიც უზრუნველყოფენ ჩატარებული აცრების შესახებ სათანადო ინფორმაციის შეტანას იმემ-ში. აცრაზე მოსული პირის და აცრის რეგისტრაცია ხორციელდება სხვადასხვა ფუნქციურ სივრცეებში განთავსებული ტერმინალებიდან იმემ-ში „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის N01-26/5 ბრძანებით დადგენილი წესის შესაბამისად. იმემ-ში მონაცემების შეყვანა ხორციელდება მყისიერად, სანამ ვიზიტორი გადავა შემდეგ ფუნქციურ სივრცეში.

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 8 ივლისის ბრძანება N01-64/5 - ვებგვერდი, 08.07.2021წ.*

## **მუხლი 5. უსაფრთხო იმუნიზაციის წესები**

1. იმუნიზაციის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით ჯანმრთელობის დაცვის



პერსონალი ვაქცინაციის დაწყებამდე ვალდებულია:

ა) ყოველთვის შეაფასოს ვაქცინის ვარგისიანობა და ვიზუალურად შეამოწმოს: ფლაკონის ეტიკეტი, ვარგისიანობის ვადა, ფლაკონის შიგთავსის მდგომარეობა კონტამინაციის, სხვადასხვა სახის დაზიანების, დაბალი ან მაღალი ტემპერატურის ზემოქმედების ნიშნების გამორიცხვის მიზნით;

ბ) კონკრეტული ვაქცინის მოთხოვნების შესაბამისად, ფლაკონის თავსახური გაწმინდოს 70%-იანი სპირტის ტამპონის ან ბამბის ბურთულის გამოყენებით;

გ) ინექციის ადგილი უნდა დაამუშავოს 70% სპირტის შემცველი ხსნარით. ვაქცინის შეყვანისას კანი უნდა იყოს მშრალი.

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

ა) ფლაკონზე შეინიშნება ბზარები და/ან სითხის გამოჟონვის ნიშნები;

ბ) ვაქცინა ვიზუალურად შეცვლილია ან მასში შეინიშნება მცურავი ნაწილაკები;

გ) გახსნილი ფლაკონი დასველებულია;

დ) ფლაკონის სახურავის მთლიანობა დაირღვა არასტერილური ნემსით;

ე) უკონსერვანტო ვაქცინის აღდგენიდან გასულია 6 საათი და მეტი;

ვ) ფლაკონს არ აქვს ეტიკეტი ან ეტიკეტზე არ იკითხება წარწერები;

ზ) გახსნილი ვაქცინის ფლაკონზე არ არის მითითებული ფლაკონის გახსნის თარიღი, საათი,

წუთი;

თ) გასულია ვაქცინის ვარგისიანობის ვადა;

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

3. კატეგორიულად აკრძალულია:

ა) ვაქცინის განზავება წინასწარ, პაციენტის მოსვლამდე;

ბ) არასტერილური შპრიცის და ნემსის გამოყენება ვაქცინის განზავების მიზნით;

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

დ) ნემსის ჩატოვება ფლაკონის თავსახურავში;

ე) შპრიცის წინასწარი ავსება ვაქცინით და ხანგრძლივი დროით დაყოვნება;

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

ზ) გამოყენებული შპრიცისა და ნემსის ერთმანეთისგან განცალკევება, ნემსისთვის თავსახურის ჩამოცმა, ნემსის გალუნვა, გადაჭრა და ქიმიური დამუშავება; ყველა სახეობის შპრიცი ნემსიანად დაუყოვნებლივ უნდა მოთავსდეს ბასრი ნარჩენების კონტეინერში, რომელიც გამოიყენება გამოყენებული საინექციო აღჭურვილობის უსაფრთხოდ შეგროვებისა და განადგურებისათვის. კონტეინერი 3/4-ით შევსების შემდეგ უნდა დაილუქოს; კონტეინერების გატანა/ტრანსპორტირება ხორციელდება მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად;

თ) გამოყენებული შპრიცების და ნემსების გადაყრა საყოფაცხოვრებო ნარჩენებთან ერთად;

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

4. იმუნიზაციის პროცესის ორგანიზება უნდა განხორციელდეს N7 დანართის (ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის (იპკ) პრინციპები და პროცედურები COVID-19 ვაქცინაციის დროს) შესაბამისად.

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 8 ივლისის ბრძანება №01-64/ნ - ვებგვერდი, 08.07.2021წ.*

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

1. კოვიდსაწინააღმდეგო აცრების წარმოების განმავლობაში იმუნიზაციის შემდგომ მოვლენილ არასასურველ მოვლენებზე (იშგამ) ზედამხედველობა ხორციელდება ქვეყანაში

დადგენილი საერთო წესის შესაბამისად („იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებულ არასასურველ მოვლენებზე ზედამხედველობის სახელმძღვანელო“ – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინის) დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 5 ივნისის №01-193/ო ბრძანება).

2. COVID-19 ვაქცინის იშვამ-ებზე ზედამხედველობის სამიზნე მოვლენებად ისაზღვრება სპეციალური ინტერესის იმუნიზაციის შემდგომი არასასურველი გამოვლინებები (სიიშვამ):

**ცხრილი 1**

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

3. იშვამ-ების აღრიცხვა გარდა დადგენილი საერთო წესისა („იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებულ არასასურველ მოვლენებზე ზედამხედველობის სახელმძღვანელო“ – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინის) დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 5 ივნისის №01-193/ო ბრძანება) უნდა იწარმოოს მონაცემთა ბაზაში შემდეგი ფორმით:



4. სიიშგამ-ების ყოველთვიური ანგარიში (ნულოვანის ჩათვლით) წარმოებს ცხრილი № 3 მიხედვით:

ცხრილი №3 სიიშგამის ყოველთვიური ანგარიშგების ფორმა  
 რაიონი \_\_\_\_\_ საანგარიშო თვე \_\_\_\_\_ წელი \_\_\_\_\_

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

პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა \_\_\_\_\_

ბ.ა



<p><b>*არასასურველი მოვლენა(ები)</b></p> <p><input type="checkbox"/> მძიმე ადგილობრივი რეაქცია:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> &gt; 3 დღე <input type="checkbox"/> უახლოესი სახსრის საზღვრებს გარეთ</li> <li><input type="checkbox"/> ფებრილური <input type="checkbox"/> აფებრალური</li> <li><input type="checkbox"/> აბსცესი</li> <li><input type="checkbox"/> სეფსისი</li> <li><input type="checkbox"/> ენცეფალოპათია</li> <li><input type="checkbox"/> ტოქსიური შოკის სინდრომი</li> <li><input type="checkbox"/> თრომბოციტოპენია</li> <li><input type="checkbox"/> ანაფილაქსია</li> <li><input type="checkbox"/> ცხელება <math>\geq 38^{\circ}\text{C}</math></li> <li><input type="checkbox"/> ლიმფადენიტი</li> <li><input type="checkbox"/> ლიმფადენოპათია/ადენოპათია</li> <li><input type="checkbox"/> ენცეფალიტი</li> <li><input type="checkbox"/> მენინგიტი</li> <li><input type="checkbox"/> მხრის ნევრიტი</li> <li><input type="checkbox"/> ალერგიული რეაქციები</li> <li><input type="checkbox"/> გენერალიზებული ზეჟ – ინფექცია</li> <li><input type="checkbox"/> ჰიპოტენურ-ჰიპორესპონსური ეპიზოდი (ჰ3ჟე) (შოკი, კოლაფსი)</li> <li><input type="checkbox"/> ოსტეიტი/ ოსტეომიელიტი</li> <li><input type="checkbox"/> უწყვეტი შეუჩერებელი ტირილი</li> <li><input type="checkbox"/> ნაწლავის ინვაგინაცია/ სისხლიანი განავალი</li> <li><input type="checkbox"/> ოკულორესპირატორული სინდრომი (ორს)</li> <li><input type="checkbox"/> თრომბოციტოპენია</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> მწვავე ასეპტიური ართრიტი</li> <li><input type="checkbox"/> მწვავე კარდიოვასკულარული დაზიანება (მიკროანგიოპათია, გულის უკმარისობა, სტრესული კარდიომიოპათია, კორონარული არტერიული დაავადება არითმია, მიოკარდიტი)</li> <li><input type="checkbox"/> მწვავე გაფანტული ენცეფალომიელიტი</li> <li><input type="checkbox"/> ღვიძლის მწვავე დაზიანება</li> <li><input type="checkbox"/> თირკმლის მწვავე დაზიანება</li> <li><input type="checkbox"/> მწვავე რესპირაციული დისტრეს სინდრომი</li> <li><input type="checkbox"/> ანოსმია, აგეუსია</li> <li><input type="checkbox"/> შემცივნება – მსგავსი მოვლენა</li> <li><input type="checkbox"/> კოაგულაციის დარღვევა (თრომბოემბოლიზმი, ჰემორაგია)</li> <li><input type="checkbox"/> დაავადების გამწვავება იმუნოხაციის შემდეგ</li> <li><input type="checkbox"/> მულტიფორმული ერითემა</li> <li><input type="checkbox"/> გენერალიზებული კრუნჩხვა</li> <li><input type="checkbox"/> გიენ-ბარეს სინდრომი</li> <li><input type="checkbox"/> მენინგოენცეფალიტი</li> <li><input type="checkbox"/> მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი ბავშვებში</li> <li><input type="checkbox"/> ერთეულოვანი ორგანოს კანის ვასკულიტი</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> სხვა: _____</p>	<p>აღწერეთ იშგამი (ნიშნები და სიმპტომები):</p>
---	---	--

იშგამ-ის განვითარების თარიღი (დღე/თვე/წელი): \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ სთ. \_\_\_ წთ.

პაციენტი ჰოსპიტალიზებული იყო?  დიახ  არა

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

**\*შემთხვევა სერიოზულია? დიახ / არა**

თუ დიახ:  სიკვდილი;  სიცოცხლისთვის საფრთხის შემქმნელი;  შეზღუდული შესაძლებლობა  ჰოსპიტალიზაცია;  თანდაყოლილი ანომალია

*\*გამოსავალი:*

გამოჯანმრთელების პროცესში  გამოჯანმრთელებული  გამოჯანმრთელდა გართულებებით  არ გამოჯანმრთელდა

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

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

*ივსება გადაწყვეტილების მიღების პირველად დონეზე*

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

*ივსება ეროვნულ დონეზე*

<p>ეროვნულ დონეზე შეტყობინების მიღების თარიღი:</p>	<p>იშგამ-ის გლობალური უნიკალური საიდენტიფიკაციო</p>
--	---

(დღე/თვე/წელი): ___ / ___ / ___	ნომერი :
კომენტარები:	

\*აუცილებელი შესავსები ველები

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

**იშგამ-ის და სიიშგამ-ის ეპიდკვლევის ფორმა**

(მხოლოდაცრის შემდგომ განვითარებული სერიოზული მოვლენისათვის – სიკვდილი / შეზღუდული შესაძლებლობა / ჰოსპიტალიზაცია / კლასტერი)

მხარე _____		რაიონი/ქალაქი _____	
სოფელი _____ სხვა _____		შემთხვევის ID	
ვაქცინაციის ადგილი (☒):	<input type="checkbox"/> სახელმწიფო დაწესებულება	<input type="checkbox"/> კერძო დაწესებულება	<input type="checkbox"/> სხვა
ვაქცინაცია ჩატარებულია: <input type="checkbox"/> კამპანიურად <input type="checkbox"/> რუტინულად <input type="checkbox"/> სხვა _____			
დაწესებულების სახელი: _____ მისამართი _____			
სასწრაფო შეტყობინების თარიღი: რიცხვი/ _____ თვე/ _____ წელი / _____			
კვლევის განმახორციელებელი პირის სახელი: თანამდებობა/სპეციალობა: _____ საკონტაქტო ტელ. №: _____ ელ. ფოსტა: _____			
კვლევის ჩატარების თარიღი: რიცხვი/ _____ თვე/ _____ წელი / _____ ფორმის შევსების თარიღი: რიცხვი/ _____ თვე/ _____ წელი / _____ ფორმა არის: <input type="checkbox"/> პირველი <input type="checkbox"/> შუალედური <input type="checkbox"/> საბოლოო			
<b>I. საპასპორტო მონაცემები</b>			
გვარი/ _____ სახელი / _____ მამის სახელი / _____			
დაბადების თარიღი:	რიცხვი/ ___ თვე/ ___ წელი / _____	ან ასაკობრივი ჯგუფი : < 1 წელი; 1-5 წელი; >5- 18 წელი; >18-60 წელი;	
სქესი:	მამრ, მდედრ.	პირადი ნომერი	
სრული მისამართი:		ტელეფონის №№:	
<b>II. ინფორმაცია პაციენტის ჯანმრთელობის შესახებ იმუნიზაციამდე</b>			
პაციენტის განვითარების ისტორიის (ფ № 112) №№:			

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

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

თუ კი, ტემპერატურა აცრის წინ (მიუთითეთ): \_\_\_\_\_

ინდივიდუალური თავისებურებები ჩვილებისათვის:

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

წინმსწრები თანმხლები დაავადება / თანდაყოლილი დარღვევები: დიახ / არა / უცნობია  
თუ დიახ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

ბოლო გადატანილი დაავადება, ხანგრძლივობა და თარიღი :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

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

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

კრუნჩხვა ანამნეზში: დიახ / არა / უცნობია	თუ დიახ: <input type="checkbox"/> ფებრილური <input type="checkbox"/> აფებრილური
--	---

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

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



--

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

ზრდასრული ქალისთვის:

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

**III. მონაცემები ჩატარებული აცრების შესახებ**

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

ამცრელი უბნის ტიპი  ფიქსირებული  მობილური  გამსვლელი  სხვა \_\_\_\_\_

**IV. მონაცემები იშგამ-ის შესახებ**

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

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

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

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

დაავადების მიმდინარეობა (მოკლედ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**იშგამ-ის სახეობა**

მძიმე ადგილობრივი რეაქცია  
დიახ / არა / უცნობია

სეფსისი  
დიახ / არა / უცნობია

აბსცესი ინექციის ადგილზე  
დიახ / არა / უცნობია

თრომბოციტოპენია დიახ / არა / უცნობია

ბკჟ ლიმფადენიტი დიახ / არა / უცნობია

ოკულორესპირატორული სინდრომი  
დიახ / არა / უცნობია

მწვავე დუნე დამბლა/გიენ-ბარეს სინდრომი დიახ /  
არა / უცნობია

მწვავე კარდიოვასკულარული დარღვევა  
(მიკროანგიოპათია, გულის უკმარისობა, სტრესული  
კარდიომიოპათია, კორონალური არტერიული  
დაავადება არითმია, მიოკარდიტი)  
დიახ / არა / უცნობია

ენცეფალოპათია დიახ / არა / უცნობია

მწვავე გაფანტული ენცეფალომიელიტი  
დიახ / არა / უცნობია

ტოქსიური შოკი დიახ / არა / უცნობია

ღვიძლის მწვავე დაზიანება  
დიახ / არა / უცნობია

ენცეფალიტი დიახ / არა / უცნობია

თირკმლის მწვავე დაზიანება  
დიახ / არა / უცნობია

კრუნჩხვა/გენერალიზებული კრუნჩხვა / უცნობია	დიახ / არა	მწვავე რესპირაციული დისტრეს სინდრომი დიახ / არა / უცნობია
ცხელება	დიახ / არა / უცნობია	ანოსმია, აგეუსია დიახ / არა / უცნობია
ანაფილაქსია	დიახ / არა / უცნობია	შემცივნება – მსგავსი მოვლენა დიახ / არა / უცნობია
ინვაგინაცია	დიახ / არა / უცნობია	კოაგულაციის დარღვევა (თრომბოემბოლიზმი, ჰემორაგია) დიახ / არა / უცნობია
მენინგიტი	დიახ / არა / უცნობია	დაავადების გამწვავება იმუნიზაციის შემდეგ დიახ / არა / უცნობია
ალერგიული რეაქცია დიახ / არა / უცნობია		მულტიფორმული ერითემა დიახ / არა / უცნობია
ანაფილაქტოიდური რეაქცია დიახ / არა / უცნობია		მენინგოენცეფალიტი დიახ / არა / უცნობია
გენერალიზებული ბჭ ინფექცია დიახ / არა / უცნობია		მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი ბავშვებში დიახ / არა / უცნობია
ჰჰს	დიახ / არა / უცნობია	ერთეულოვანი ორგანოს კანის ვასკულიტი დიახ / არა / უცნობია
ოსტეიტი/ოსტეომიელიტი	დიახ / არა / უცნობია	მწვავე ასეპტიური ართრიტი დიახ / არა / უცნობია
ლეტალური გამოსავალი აცრიდან 4 კვირის განმავლობაში დიახ / არა / უცნობია		
ჯანმრთელობის სხვა მიმე ან უჩვეულო დარღვევა აცრიდან 4 კვირის განმავლობაში /უცნობია თუ დიახ, აღწერეთ: _____ _____ _____		დიახ / არა
აცრიდან 4 კვირის განმავლობაში ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევა, რომელიც სავარაუდოდ დაკავშირებული იყო ვაქცინაციასთან: დიახ / არა / უცნობია		
თუ კი, აღწერეთ: _____ _____ _____		



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

ვაქცინაცია (☒):  რუტინული  კამპანიისას  სხვა (მიუთითეთ) \_\_\_\_\_

უბნის ტიპი(☒) :  ფიქსირებული  მობილური  გასვლითი  
 სხვა \_\_\_\_\_

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

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

მაცივრის თერმომეტრის ჩვენება ეპიდკვლევის დროს: \_\_\_\_\_

ვაქცინის შენახვის ტემპერატურული რეჟიმი დარღვეული იყო?

შენახვისას: დიახ / არა / უცნობია  
 თუ დიახ, მიუთითეთ \_\_\_\_\_

ტრანსპორტირებისას: დიახ / არა / უცნობია  
 თუ დიახ, მიუთითეთ \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

გახსნილი ფლაკონი იყო დასველებული? დიახ / არა / უცნობია

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

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

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

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

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

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

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

ვაქცინა აღადგინეს წინასწარ პაციენტის მოსვლამდე? დიახ / არა / უცნობია

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

მოხდა სხვადასხვა ფლაკონიდან ამოღებული როგორც ერთი, ასევე, სხვა სახეობის

ვაქცინების შერევა ერთ შპრიცში? დიახ / არა / უცნობია

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

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

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

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

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

ვაქცინა	ადგილი	მეთოდი	დოზირება

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

თუ დიახ: გამოყენებული ვაქცინმზიდის ტიპი: \_\_\_\_\_

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

გამოიყენებოდა კონდენსირებული ყინულის ელემენტი? დიახ / არა / უცნობია

განსაკუთრებული საკვანძო მიგნებები/დამატებითი შენიშვნები და კომენტარები:

-----

-----

-----

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

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

**IX. ინფორმაცია სხვა კონტინგენტზე (სამედიცინო დაწესებულებაში)**

საექვო ვაქცინით იმავე სესიაზე აცრილ პირთა რაოდენობა დაწესებულებაში \_\_\_\_\_

საექვო ვაქცინის იმავე ფლაკონიდან აცრილ პირთა რაოდენობა დაწესებულებაში \_\_\_\_\_

ეს შემთხვევა კლასტერის ნაწილია? დიახ\* / არა / უცნობია

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

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

თუ არა, კლასტერში გამოყენებული ფლაკონების რაოდენობა \_\_\_\_\_

(შეიყვანეთ დეტალები ცალ-ცალკე)

საექვო ვაქცინის იმავე სერიით აცრილთა საერთო რაოდენობა სხვა პუნქტებში: \_\_\_\_\_

ჩამოთვალეთ პუნქტები: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

**\*ამ პასუხზე ახსნის ცალკე თანდართვა სავალდებულოა**

**კვლევა ჩატარა (ჩატარეს) (გვარი, სახელი, თანამდებობა):** \_\_\_\_\_

## დანართი №2

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 4 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 05.03.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 21 ივლისის ბრძანება №01-66/ნ - ვებგვერდი, 21.07.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 აგვისტოს ბრძანება №01-67/ნ - ვებგვერდი, 04.08.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 09.03.2022წ.

### COVID-19-ის საწინააღმდეგო mRNA ვაქცინა Comirnaty კონცენტრატი საინექციო დისპერსიისთვის

ეყრდნობა ვაქცინის მწარმოებელი კომპანიის (Pfizer, BioNtech ) მიერ მოწოდებულ ინსტრუქციას

#### 1. ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი:

ა) აცრა ტარდება 12 წლის და ზედა ასაკის პირებში, აცრების კურსი შედგება 2 ინიექციისაგან, აცრებს შორის ინტერვალი შეადგენს 21 დღეს;

ბ) ვაქცინაციის კურსის დასრულების მიზნით, მეორე დოზა უნდა გაკეთდეს იმავე ვაქცინით.

#### 2. ვაქცინის პრეზენტაცია:

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

#### 3. დოზების რაოდენობა:

ერთი ფლაკონი (0.45 მლ) შეიცავს ვაქცინის 6 დოზას განზავების შემდეგ.

#### 4. გამხსნელი ხსნარი:

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

#### 5. უსაფრთხოების განსაკუთრებული წესები, შენახვის ხანგრძლივობა სხვადასხვა ტემპერატურაზე:

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

ა<sup>1</sup>) განუზავებელი ვაქცინა ინახება -25°C -15°C – 2 კვირის განმავლობაში (14 დღე) ერთჯერადად\*

\*ვაქცინა -25°C -15°C ტემპერატურაზე გადმოტანის შემდეგ შესაძლებელია დაბრუნდეს -90°C - 60°C ტემპერატურაზე მხოლოდ ერთხელ, -25°C -

15°C დაყოვნების კუმულაციური დრო არ უნდა აღემატებოდეს 2 კვირას (14 დღეს);

ბ) განუზავებელი გამოლღობილი ვაქცინა ინახება +2°C - + 8°C ტემპერატურაზე 30 დღე;

გ) განუზავებელი გამოლღობილი ვაქცინა +30°C-მდე ტემპერატურაზე ინახება 2 საათამდე;

დ) განზავებული ვაქცინა +2°C - +30°C ტემპერატურაზე ინახება 6 საათი განზავებიდან;

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

ვ) არ გაყინოთ გამოლღობილი ვაქცინა;

ზ) არ გაყინოთ აღდგენილი ვაქცინა;

თ) მინიმუმამდე უნდა შემცირდეს ოთახის განათების, მზის პირდაპირ სხივების და ულტრაიისფერი გამოსხივების ზემოქმედება.

#### 6. განზავების წესი:



ა) ვაქცინა გამოალღვეთ განზავებამდე. განზავებამდე ფლაკონები უნდა გახდეს ოთახის ტემპერატურის. ულტრადიბალ ტემპერატურაზე (-90°C - 60°C) შენახული ვაქცინის გაღობისთვის საჭიროა 3 საათამდე დრო მაცივარის (+2°C - + 8°C) ტემპერატურაზე, ხოლო 30 წუთი - ოთახის ტემპერატურაზე (+30°C-მდე);

ბ) განაზავეთ გამოყენებამდე;

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

დ) ამოიღეთ გამხსნელი შპრიცით მხოლოდ 1.8 მლ გამხსნელი სითხე. ფლაკონში დარჩენილი გამხსნელი არ გამოიყენოთ და გაანადგურეთ;

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

ვ) მოათავსეთ გამხსნელი შპრიცი და გამხსნელის ფლაკონი ნარჩენი სითხით სამედიცინო ნარჩენების კონტეინერში;

ზ) განზავებული ვაქცინის ფლაკონი ფრთხილად გადაატრიალეთ 10-ჯერ შერევის მიზნით, **არ შეანჯღრიოთ!**

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

ი) ფლაკონზე აღნიშნეთ ვაქცინის განზავების თარიღი და დრო;

კ) ვაქცინა ფლაკონიდან ამოიღეთ უშუალოდ ადმინისტრირების წინ. შპრიცის წინასწარი ავსება არ არის რეკომენდებული.

#### **7. ვაქცინის ადმინისტრირება:**

ა) ერთი საინექციო დოზა შეადგენს **0,3 მლ-ს**. აცრა კეთდება მხრის ზედა ნაწილში, დელტისებურ კუნთში;

ბ) ვაქცინის ერთი დოზა (0,3 მლ) კეთდება ინტრამუსკულარული საინექციო შპრიცით (რეკომენდებულია თვითბლოკირებადი 0,3 მლ-იანი);

გ) განზავებული ვაქცინა გამოიყენება 6 საათის განმავლობაში. მრავალდოზიანი ფლაკონის გამოყენების წესის შესაბამისად, დარჩენილი დოზები უნდა განადგურდეს 6 საათის შემდეგ განზავებიდან, ან სამუშაო დღის დასრულებისას, რომელიც უფრო ადრე დგება.

## 8. აცრის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები:

უკუჩვენებები	ჰიპერმგრძობელობა ვაქცინის აქტიური ნივთიერების ან სხვა დამხმარე ინგრედიენტების მიმართ
	ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე, მომდევნო დოზა არ კეთდება
	მიოკარდიტი ან პერიკარდიტი ვაქცინის წინა დოზაზე, მომდევნო დოზა არ კეთდება
დროებითი უკუჩვენებები	ცხელებით მიმდინარე (>38°C) მძიმე მწვავე დაავადება
	COVID-19 ინფექციის დიაგნოზიდან 14 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომლებიც ინფექციის მწვავე პერიოდში: <ul style="list-style-type: none"> <li>• მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით, და/ან</li> <li>• ჰქონდათ მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი- მინიმალური ინტერვალა 90 დღე</li> </ul>
გაფრთხილება	ვაქცინის ეფექტურობა შესაძლებელია დაბალი იყოს იმუნოკომპრომისულ პირებში, მათ შორის, იმუნოსუპრესული თერაპიის გამო
	ანამნეზში დაუყოვნებელი ალერგიული რეაქცია ან სუნთქვის გამწვანება ნებისმიერ სხვა ვაქცინაზე ან გულის წასვლა ინექციის შემდეგ
	ანტიკოაგულაციური თერაპია, თრომბოციტოპენია, სისხლის კოაგულაციის ნებისმიერი დარღვევა (მათ შორის, ჰემოფილია), აცრა ტარდება სიფრთხილის ზომების დაცვით, სისხლდენის და სისხლჩაქცევების თავიდან აცილების მიზნით
	მიოკარდიტი ან პერიკარდიტი ანამნეზში, რომელიც არ უკავშირდება COVID-19-ის ვაქცინაციას – აცრა ტარდება სრული გამოჯანმრთელების შემდეგ
	აცნობეთ სამედიცინო პერსონალს, თუ მიგიღიათ, იღებთ ან აპირებთ მიიღოთ რომელიმე მედიკამენტი ან ვაქცინა; აცნობეთ ექიმს, თუ ხართ ორსული ან მეძუძური დედა

## 9. არასასურველი რეაქციები:

- ა) ძალიან ხშირი (შეიძლება განვითარდეს 10-დან 1 -ზე მეტ შემთხვევაში) - ტკივილი, შეშუპება ინექციის ადგილზე, დაღლილობა, თავის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, სახსრების ტკივილი, შემცივნება, ცხელება;
- ბ) ხშირი (შეიძლება განვითარდეს 10-დან 1 შემთხვევაში) - სიწითლე ინექციის ადგილზე, გულისრევა;
- გ) იშვიათი (შეიძლება განვითარდეს 100-დან 1 შემთხვევაში) - ლიმფადენოპათია, ზოგადი სისუსტე, კიდურების ტკივილი, ინსომნია, ინექციის ადგილის ქავილი;
- დ) ძალიან იშვიათი (შეიძლება განვითარდეს 1 000-დან 1 შემთხვევაში) - სახის ცალმხრივი დროებითი დაშვება;
- ე) უცნობი (შეუძლებელია შეფასდეს არსებული მონაცემების მიხედვით) - მწვავე ალერგიული რეაქცია.

**შენიშვნა:** ვაქცინაციის წინ აუცილებლად იხილეთ თანმხლები ინსტრუქცია.

## დანართი №3

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 4 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 05.03.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 25 ივნისის ბრძანება №01-56/ნ - ვებგვერდი, 25.06.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 21 ივლისის ბრძანება №01-66/ნ - ვებგვერდი, 21.07.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 აგვისტოს ბრძანება №01-67/ნ - ვებგვერდი, 04.08.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 დეკემბრის ბრძანება №01-94/ნ - ვებგვერდი, 03.12.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 09.03.2022წ.

## COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა AstraZeneca საინექციო ხსნარი

ეყრდნობა **COVID-19** მწარმოებელი კომპანიის (AstraZeneca AB) მიერ მოწოდებულ ინსტრუქციას

### 1. ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი:

- ა) აცრა ტარდება 18 წლის და ზედა ასაკის პირებში, აცრების კურსი შედგება 2 ინექციისაგან, აცრებს შორის ინტერვალი შეადგენს 4 – 12 კვირას;
- ბ) ვაქცინაციის კურსის დასრულების მიზნით, მნიშვნელოვანია, მეორე დოზა გაკეთდეს იგივე ვაქცინით;
- გ) ამასთან, Covid-19 საწინააღმდეგო AstraZeneca წარმოების ვაქცინის არქონის შემთხვევაში, პირველი დოზით აცრილ პირებს მიეცეთ მეორე დოზით აცრის შესაძლებლობა ნებისმიერი სხვა ვაქცინით. პირველ დოზასა და მეორე დოზას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 28 დღეს.

### 2. უსაფრთხოების განსაკუთრებული წესები:

- ა) ვაქცინა ინახება მაცივარში +20C – +80C ტემპერატურაზე;
- ბ) არ გაყინოთ, გაყინული ვაქცინა ექვემდებარება განადგურებას;
- გ) შეინახეთ სინათლისგან დაცულ ადგილზე.

### 3. ვაქცინის პრეზენტაცია და ადმინისტრირება:

- ა) ვაქცინა წარმოადგენს გამოყენებისათვის გამზადებულ, უფერო ან ოდნავ მოყავისფერო შეფერილობის, გამჭვირვალე ან ოდნავ გაუმჭვირვალე სითხეს; საინექციო დოზის ამოღებამდე ვიზუალურად შეამოწმეთ ვაქცინა და მყარი ნაწილაკების არსებობის ან ფერის ცვლილების შემთხვევაში გაანადგურეთ. **ფლაკონი არ შეანჯღრიოთ;**
- ბ) ერთი საინექციო დოზა შეადგენს **0,5 მლ-ს**. აცრა კეთდება კუნთში მხრის ზედა ნაწილში;
- გ) ვაქცინის ერთი დოზა (0,5 მლ) კეთდება ინტრამუსკულარული საინექციო თვითბლოკირებადი 0,5 მლ-იანი შპრიცით. ბოლო დოზის ამოღების შემდეგ, ფლაკონში ნარჩენი სითხის არსებობა დასაშვებია;
- დ) ვაქცინა არ შეიცავს კონსერვანტს. ადმინისტრირებისას ასეპტიკის წესების დაცვა აუცილებელია;

- ე) ვაქცინის ფლაკონზე უნდა აღინიშნოს ფლაკონის გახსნის თარიღი და დრო;
- ვ) ვაქცინა არ შეიცავს კონსერვანტებს. ფლაკონი გამოყენებული უნდა იქნას რაც შეიძლება სწრაფად, პირველი დოზის ამოღებიდან **6 საათის** განმავლობაში (+20C-დან – +80C-მდე შენახვის პირობებში). გაანადგურეთ ნებისმიერი გამოყენებული ვაქცინა;
- ზ) მრავალდოზიანი ფლაკონის გამოყენების წესის შესაბამისად, დარჩენილი დოზები უნდა განადგურდეს 6 საათის შემდეგ განზავებიდან, ან სამუშაო დღის დასრულებისას, რომელიც უფრო ადრე დგება.

#### 4. აცრის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები:

უკუჩვენებები	ჰიპერმგრძობელობა ვაქცინის აქტიური ნივთიერების ან სხვა დამხმარე ინგრედიენტების მიმართ
	ანაფილაქსიური რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე, მომდევნო დოზა არ კეთდება
	ჰეპარინ-ინდუცირებული თრომბოციტოპენია (HITT ან HIT type 2)
	გავრცობილი ვენური და/ან არტერიული თრომბოზი თრომბოციტოპენიის ფონზე, რომელიც განვითარებული იყო COVID-19-ის ნებისმიერი ვაქცინით იმუნიზაციის შემდეგ, მომდევნო დოზა არ კეთდება
	კაპილარული გაჟონვის სინდრომი (CLS)
დროებითი უკუჩვენებები	ცხელებით მიმდინარე (>38°C) მიიმე მწვავე დაავადება
	COVID – 19 ინფექციის დიაგნოზიდან 14 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომლებიც ინფექციის მწვავე პერიოდში: <ul style="list-style-type: none"> <li>• მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით, და/ან</li> <li>• ჰქონდათ მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი – მინიმალური ინტერვალია 90 დღე</li> </ul>
გაფრთხილება	ანტიკოაგულაციური თერაპია, თრომბოციტოპენია, სისხლის კოაგულაციის ნებისმიერი დარღვევა (მაგ., ჰემოფილია), აცრა ტარდება სიფრთხილის ზომების დაცვით, სისხლდენის და სისხლჩაქცევების თავიდან აცილების მიზნით
	წარსულში მწვავე ალერგიული რეაქცია (ანაფილაქსია) ნებისმიერ სხვა ვაქცინაზე
	ვაქცინის ეფექტურობა შესაძლებელია დაბალი იყოს იმუნოკომპრომისულ პირებში, მათ შორის, იმუნოსუპრესული თერაპიის გამო
	აცნობეთ სამედიცინო პერსონალს თუ იღებთ, ახლახან მიიღეთ ან აპირებთ მიიღოთ რომელიმე მედიკამენტი ან ვაქცინა; აცნობეთ ექიმს თუ ხართ ორსული ან მეძუძური დედა

#### 5. არასასურველი რეაქციები

- ა) ძალიან ხშირი (შეიძლება განვითარდეს 10-დან 1 ან მეტ შემთხვევაში) – მგრძობელობა, ტკივილი, სიმხურვალე ან ქავილი ინექციის ადგილზე, შეუძლოდ ყოფნა, დაღლილობა, შემცივნება ან ცხელების შეგრძნება, თავის ტკივილი, გულისრევა, სახსრების ან კუნთების ტკივილი;
- ბ) ხშირი (შეიძლება განვითარდეს 10-დან 1 შემთხვევაში) – შეშუპება ან სიწითლე ინექციის ადგილზე, ცხელება.
- გ) ძალიან იშვიათი – კაპილარული გაჟონვის სინდრომი (CLS), რომლის სიმპტომებია კიდურების უეცარი (სწრაფი) შეშუპება, წონაში მატება და სისუსტე (დაბალი წნევის გამო) ვაქცინაციის შემდეგ დღეებში. დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს, ვაქცინის მეორე დოზა არ კეთდება.

**შენიშვნა:** ვაქცინაციის წინ აუცილებლად იხილეთ თანმხლები ინსტრუქცია.

**დანართი №4**  
**(ამოღებულია)**

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ.



**დანართი №4**

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ;  
საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 21 ივლისის ბრძანება №01-66/ნ - ვებგვერდი, 21.07.2021წ;  
საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 აგვისტოს ბრძანება №01-67/ნ - ვებგვერდი, 04.08.2021წ;  
საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 09.03.2022წ.

**COVID - 19 - ის საწინააღმდეგო ვაქცინა (Vero Cell), ინაქტივირებული**

*ეყრდნობა ვაქცინის მწარმოებელი კომპანიის (Beijing Institute of Biological Products) მიერ მოწოდებული ინსტრუქციას*

**1. ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი:**

- ა) აცრა ტარდება 18 წლის და ზედა ასაკის პირებში;
- ბ) აცრების კურსი შედგება 2 ინექციისაგან, აცრებს შორის ინტერვალი შეადგენს 21 - 28 დღეს;

**2. სიფრთხილის განსაკუთრებული წესები:**

- ა) ვაქცინა ინახება მაცივარში +2°C - +8°C ტემპერატურაზე;
- ბ) არ გაყინოთ. გაყინული ვაქცინა ექვემდებარება განადგურებას;
- გ) შეინახეთ სინათლისგან დაცულ ადგილზე.

**3. ვაქცინის პრეზენტაცია** პროდუქტი არის ნახევრად გამჭვირვალე მღვრიე სუსპენზია ოდნავ თეთრი ფერის, ის შეიძლება იყოს შრეების სახით ნალექის გამო, რომელიც ადვილად იშლება შენჯღრევისას.

**4. ვაქცინის ადმინისტრირება:**

- ა) ვაქცინის ერთი დოზა (0,5 მლ) კეთდება თვითბლოკირებადი 0,5 მლ-იანი შპრიცით. აცრა კეთდება ინტრამუსკულარულად მხრის ზედა ნაწილში;
- ბ) ვაქცინის ერთდოზიანი ფლაკონი (0,5 მლ), გახსნის შემდეგ დაუყოვნებლივ უნდა იქნეს გამოყენებული;
- ბ<sup>1</sup>) ვაქცინის ორდოზიანი ფლაკონის (1,0 მლ) გახსნის შემდეგ, მეორე დოზა ადმინისტრირებამდე ინახება +2°C - +8°C ტემპერატურაზე ერთი საათის განმავლობაში (რეკომენდებულია მაცივარში), ამ ვადის გასვლის შემდეგ გამოუყენებელი ვაქცინის დოზა ნადგურდება;
- გ) გამოყენების წინ ვაქცინა კარგად უნდა შეანჯღრიოთ. არ გამოიყენოთ შემდეგი სახის დარღვევების არსებობის შემთხვევაში - კოლტები, უცხო ნაწილაკები, გაურკვეველი ეტიკეტი, ვადაგასულობა, ზხარები შპრიცზე ან ფლაკონზე და სხვა.

**5. აცრის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები:**

<b>უკუჩვენებები</b>	ჰიპერმგრძობელობა ვაქცინის აქტიური ნივთიერების ან სხვა დამხმარე ინგრედიენტების მიმართ
	ანაფილაქსიური რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე, მომდევნო დოზა არ კეთდება;
	არასასურველი რეაქცია ნერვული სისტემის მხრიდან ვაქცინის წინა დოზაზე, მომდევნო დოზა არ კეთდება;
	ალერგიული რეაქცია ნებისმიერ ადრე მიღებულ ვაქცინაზე (მწვავე ალერგიული რეაქცია, ანგიონევროზული შეშუპება, სუნთქვის გაძნელება და სხვა);
	არაკონტროლირებადი ეპილეფსია ან სხვა პროგრესირებადი ნევროლოგიური დაავადება, ისტორიაში გიენ-ბარეს სინდრომი

დროებითი უკუჩვენებები	ცხელებით მიმდინარე (>38°C) მძიმე მწვავე დაავადება; ქრონიკული დაავადების გამწვავება
	COVID-19 ინფექციის დიაგნოზიდან 14 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომელთაც ინფექციის მწვავე პერიოდში:
	• მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით, და/ან
	• ჰქონდათ მულტიისტემური ანთებითი სინდრომი – მინიმალური ინტერვალია 90 დღე
	იმუნოგლობულინის მიღების შემდეგ COVID-19 აცრა ტარდება 1 თვის ინტერვალით
გაფრთხილება	ანტიკოაგულაციური თერაპია, თრომბოციტოპენია, სისხლის კოაგულაციის ნებისმიერი დარღვევა. აცრა ტარდება სიფრთხილის ზომების დაცვით, სისხლდენის და სისხლჩაქცევების თავიდან აცილების მიზნით
	იმუნური სისტემის ფუნქციის დარღვევა (ავთვისებიანი სიმსივნე, ნეფროზული სინდრომი, შიდა, და ა.შ.) – ვაქცინაციის საკითხი უნდა გადაწყდეს ინდივიდუალურად
	დიაბეტი, ეპილეფსია, კრუნჩხვა, ენცეფალოპათია ან ფსიქიკური დაავადების პირადი ან ოჯახური ანამნეზი, ქრონიკული დაავადებების გამწვავება
	არაკონტროლირებადი ჰიპერტენზია
	ინტრავასკულარული, კანკემა და კანში ინექცია აკრძალულია; აცნობეთ სამედიცინო პერსონალს, თუ იღებთ, ახლახან მიიღეთ ან აპირებთ მიიღოთ რომელიმე მედიკამენტი ან ვაქცინა; აცნობეთ ექიმს, თუ ხართ ორსული ან მეძუძური დედა

## 6. არასასურველი რეაქციები

### ინექციის ადგილას:

- ა) ძალიან ხშირი: ტკივილი;
- ბ) უჩვეულო: სიწითლე, შესიება, გამაგრება, ქავილი;
- გ) იშვიათი: ერითემა;

### 7. სისტემური:

- ა) ძალიან ხშირი: თავის ტკივილი;
- ბ) ხშირი: ცხელება, დაღლილობა, მიაღვია, ართრალგია, ხველა, დისპნეა, გულისრევა, დიარეა, ქავილი;
- გ) უჩვეულო: თავბრუსხვევა, ანორექსია, ღებინება, ოროფარინგეალური ტკივილი, დისფაგია, სურდო, ყაზიობა, ჰიპერემგრძნობელობა;
- დ) იშვიათი: მწვავე ალერგიული რეაქცია, ლეთარგია, ძილიანობა, ძილთან დაკავშირებული სირთულეები, ცემინება, ნაზოფარინგიტი, ყელის სიმშრალე, გრიპი, ჰიპოესთეზია, კიდურის ტკივილი, კანკალი, მუცლის ტკივილი, გამონაყარი, ლორწოვანი გარსის პათოლოგია, აკნე, ლიმფადენოპათია;
- ე) ძალიან იშვიათი: შემცივნება, გემოს შეგრძნების დისფუნქცია და/ან დაკარგვა, პარესთეზია, ტრემორი, ყურადღების გაფანტვა, ცხვირიდან სისხლდენა, ასთმა, ყელის გაღიზიანება, ტონზილიტი, ფიზიკური დისკომფორტი, კისრის ტკივილი, ყბის ტკივილი, კისრის კუნთების დაჭიმულობა, პირის ღრუს წყლული, კბილის ტკივილი, საყლაპავთან დაკავშირებული დარღვევები, გასტრიტი, ოფთალმოდინია, მხედველობის დაბინდვა, თვალის გაღიზიანება, ყურის ტკივილი, დაძაბულობა, ჰიპერტენზია, ჰიპოტენზია, მენტრუალური ციკლის დარღვევა, შარდის შეუკავებლობა.

**შენიშვნა:** ვაქცინაციის წინ აუცილებლად იხილეთ თანმხლები ინსტრუქცია.

**დანართი №4**

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 20 მაისის ბრძანება №01-49/ნ - ვებგვერდი, 20.05.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის

მინისტრის 2021 წლის 21 ივლისის ბრძანება №01-66/ნ - ვებგვერდი, 21.07.2021წ.  
საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური  
დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 აგვისტოს ბრძანება №01-67/ნ - ვებგვერდი, 04.08.2021წ.  
საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური  
დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 09.03.2022წ.

## **COVID - 19 - ის საწინააღმდეგო ვაქცინა (Vero Cell), ინაქტივირებული (Sinovac)**

*ეყრდნობა ვაქცინის მწარმოებელი კომპანიის (Sinovac Life Sciences Co., Ltd) მიერ მოწოდებულ  
ინსტრუქციას  
ვაქცინის სავაჭრო დასახელება Corona Vac*

### **1. ვაქცინაციის სქემა და ჩატარების წესი:**

- ა) აცრა ტარდება 18 წლის და უფროსი ასაკის პირებში;
- ბ) აცრების კურსი შედგება 2 ინიექციისაგან, აცრებს შორის ინტერვალი შეადგენს 2-4 კვირას;

### **2. სიფრთხილის განსაკუთრებული წესები:**

- ა) ვაქცინა ინახება მაცივარში +2°C - +8°C ტემპერატურაზე;
- ბ) არ გაყინოთ. გაყინული ვაქცინა ექვემდებარება განადგურებას;
- გ) შეინახეთ სინათლისგან დაცულ ადგილზე.

**3. ვაქცინის პრეზენტაცია:** პროდუქტი არის რძისფერი სუსპენზია. მასში შეიძლება იყოს ნალექი შრეების სახით, რომელიც ადვილად იშლება შენჯღრევისას. ვაქცინა შესაძლებელია მოწოდებული იყოს წინასწარ შევსებული ერთდოზიანი შპრიცის ან ერთდოზიანი ფლაკონის სახით.

### **4. ვაქცინის ადმინისტრირება:**

- ა) ვაქცინის ერთი დოზა (0,5 მლ) კეთდება თვითბლოკირებადი 0,5 მლ-იანი შპრიცით. აცრა კეთდება ინტრამუსკულარულად დელტისებურ კუნთში მხარზე;
- ბ) გახსნის შემდეგ ეს ვაქცინა დაუყოვნებლივ უნდა იქნეს გამოყენებული;
- გ) გამოყენების წინ ვაქცინა კარგად უნდა შეანჯღრიოთ. არ გამოიყენოთ შემდეგი სახის დარღვევების შემთხვევაში: გამოიყურება უჩვეულოდ, ვაქცინის ფლაკონი გაბზარულია, ცუდად არის მარკირებული ან არ იკითხება, ვაქცინის ფლაკონში შემღვრეული სითხეა.



## 5. აცრის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები:

უკუჩვენებები	ჰიპერმგრძნობელობა ვაქცინის აქტიური ნივთიერების ან სხვა დამხმარე ინგრედიენტების მიმართ
	ანაფილაქსიური რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე, მომდევნო დოზა არ კეთდება
დროებითი უკუჩვენებები	ცხელებით მიმდინარე (>38°C) მძიმე მწვავე დაავადება; ქრონიკული დაავადების გამწვავება
	COVID-19 ინფექციის დიაგნოზიდან 14 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომელებიც ინფექციის მწვავე პერიოდში: <ul style="list-style-type: none"> <li>• მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით, და/ან</li> <li>• ჰქონდათ მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი – მინიმალური ინტერვალია 90 დღე</li> </ul>
	იმუნოგლობულინის მიღების შემდეგ COVID-19 აცრა ტარდება 1 თვის ინტერვალით
გაფრთხილება	ანტიკოაგულაციური თერაპია, თრომბოციტოპენია, სისხლის კოაგულაციის ნებისმიერი დარღვევა. აცრა ტარდება სიფრთხილის ზომების დაცვით, სისხლდენის და სისხლჩაქცევების თავიდან აცილების მიზნით
	იმუნური სისტემის პრობლემა (იმუნოდეფიციტი) ან იმუნოდეპრესანტებით მკურნალობა. ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს მკურნალობის დასრულებამდე. აცრა რეკომენდებულია ქრონიკული იმუნოდეფიციტების შემთხვევაში, სავარაუდო შეზღუდული იმუნური პასუხის მიუხედავად
	არაკონტროლირებადი ეპილეფსია და სხვა პროგრესირებადი ნევროლოგიური დარღვევები (მაგ., გიენ-ბარეს სინდრომი)
	ქრონიკული დაავადებებით გამოწვეული კრუნჩხვა ოჯახისა და პირად ანამნეზში, ეპილეფსია ანამნეზში, ალერგია; ანამნეზში დაუყოვნებელი ალერგიული რეაქცია ან სუნთქვის გაძნელება ნებისმიერ სხვა ვაქცინაზე
	მკაცრად აკრძალულია ვაქცინის შეყვანა ვენაში; აცნობეთ სამედიცინო პერსონალს, თუ იღებთ, ახლახან მიიღეთ ან აპირებთ მიიღოთ რომელიმე მედიკამენტი ან ვაქცინა; აცნობეთ ექიმს, თუ ხართ ორსული ან მემუძური დედა

**შენიშვნა:** ვაქცინაციის წინ აუცილებლად იხილეთ თანმხლები ინსტრუქცია.

## 6. არასასურველი რეაქციები

ა) ინიექციის ადგილას:

ა.ა) ძალიან ხშირი: ტკივილი;

ა.ბ) არახშირი: ადგილობრივი ფერის ცვლილება, შეშუპება, ქავილი, ერითემა, ადგილობრივი ჰიპოესთეზია, ინდურაცია;

ბ) სისტემური:

ბ.ა) ხშირი: დაღლილობა, ცხელება, მიალგია, დიარეა, გულისრევა, თავის ტკივილი;

ბ.ბ) არახშირი: ღებინება, ტკივილი მუცლის ქვედა ნაწილში, მუცლის შებერილობა, თავბრუსხვევა, ხველა, მადის დაკარგვა, ჰიპერმგრძნობელობა, მომატებული არტერიული წნევა.

COVID-19-ის ვაქცინაციის შემდგომი პოტენციური ანაფილაქსიის მართვა და აცრის შემდგომი ანაფილაქსიად მიჩნეული მდგომარეობები

**მუხლი 1**

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

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

**3. COVID-19 ვაქცინაციის შემდგომი დაკვირვების პერიოდი:** პირი, რომელსაც აქვს ვაქცინების ან ინექციური თერაპიის მიმართ ნებისმიერი სიმძიმის ალერგიული რეაქციის ისტორია, ან პირი, რომლებსაც აქვს ნებისმიერი სხვა მიზეზით გამოწვეული ანაფილაქსიის ისტორია, ისევე როგორც ნებისმიერი ვაქცინირებული პირი, სამედიცინო დაწესებულებაში უნდა იმყოფებოდეს/დაყოვნდეს აცრის ჩატარებიდან 30-45 წუთის განმავლობაში რისკის შეფასების საფუძველზე.

**4. ანაფილაქსიის ადრეული ამოცნობა:**

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

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

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

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

5. სიმპტომები ძირითადად ჩნდება ვაქცინაციიდან 15-30 წუთის განმავლობაში, თუმცა შესაძლოა სიმპტომების გაჩენას რამდენიმე საათი დასჭირდეს. ანაფილაქსიის ადრეული ნიშნები შეიძლება ჰგავდეს მსუბუქი ფორმის ალერგიული რეაქციის ნიშნებს, ამიტომ, შესაძლოა რთული იყოს იმის გათვლა, ეს სიმპტომები პროგრესირდება თუ არა და განვითარდება თუ არა ანაფილაქსური რეაქცია. გარდა ამისა, არ არის აუცილებელი, რომ ყველა სიმპტომი გამოვლინდეს ანაფილაქსიური რეაქციის დროს.

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

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

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

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

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ.*

**მუხლი 2**

**1. მედიკამენტები და სამედიცინო მარაგები ანაფილაქსიის მართვისათვის**

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

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

2. COVID-19 ვაქცინაციის კაბინეტი დროის ნებისმიერ მომენტში აღჭურვილი უნდა იყოს მინიმუმ ეპინეფრინის 3 დოზით. ანტიჰისტამინები შეიძლება გამოყენებული იყოს, როგორც დამხმარე საშუალება, მაგარამ არასდროს არ უნდა იქნეს გამოყენებული, როგორც თავდაპირველი, ან, ერთადერთი მკურნალობის მეთოდი. დამატებითი ყურადღება უნდა დაეთმოს პაციენტს თუ პერორალურად მიეწოდება მედიკამენტები და მოსალოდნელია სასუნთქი გზების ობსტრუქცია.

**მუხლი 3**

**1. ანაფილაქსიის მართვა ვაქცინაციის ჩატარების ადგილზე**

თუ არსებობს ანაფილაქსიის განვითარების საფრთხე, მიყევით შემდეგ ნაბიჯებს.

- სასწრაფოდ შეაფასეთ სასუნთქი გზები, სუნთქვა, ცირკულაცია და გონებრივი აქტივობა.
- დარეკეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ნომერზე.
- მოათავსეთ პაციენტი ზურგზე, აუწიეთ ფეხები, გარდა იმ შემთხვევებისა როცა პაციენტი აღებინებს, ან ზედა სასუნთქი ტრაქტი დაკეტილია.

- ეპინეფრინი (1მგ/მლ წყალხსნარი [1:1000 განზავებით]) არის პირველადი მკურნალობის მეთოდი და გამოყენებული უნდა იყოს დაუყოვნებლივ.
  - ზრდასრულებში, გამოიყენეთ 0,3მგ ინტრამასკულარული დოზა, წინასწარ გაზომილი შევსებული შპრიციდან ან ავტოინჟექტორიდან, ადმინისტრირება მოახდინეთ შუაზედა ბარძაყის არეში.
  - მაქსიმალური დოზა ზრდასრულისთვის არის 0,5 მგ ერთ დოზაში.
  - ეპინეფრინის დოზები შეიძლება გაიმეოროთ 5-15 წუთში ერთხელ (ან უფრო ხშირადაც), დოზები შეიყვანეთ სიმპტომების კონტროლის მიზნით, სანამ ელოდებით გადაუდებელ დახმარებას.
  - ანაფილქსიის, მწვავე და სიცოცხლისთვის საშიში ბუნების გამო არ არსებობს წინააღმდეგობრიობა ეპინეფრინის გამოყენების მიზნობრივობასთან დაკავშირებით.
2. ანტიჰისტამინები და ბრონქოდილატატორები არ მკურნალობს სასუნთქი გზების ჩაკეტვას და ჰიპოტენზიას, და ამიტომ არ წარმოადგენენ მკურნალობის უმთავრეს მეთოდს, ამის მიუხედავად მათ აქვთ ეფექტი ქავილის წინააღმდეგ (ანტიჰისტამინები) და რესპირატორული დისტრესის სიმპტომების წინააღმდეგ, შესაბამისად ისინი გამოყენებული უნდა იყოს მხოლოდ ეპინეფრინის შემდეგ. ანაფილქსია შეიძლება განმეორდეს იმის შემდეგ, რაც თავდაპირველი შეტევა დამთავრდება. შესაბამისად აუცილებელია პაციენტების მონიტორინგი სამედიცინო გარემოში მინიმუმ რამდენიმე საათის განმავლობაში, სიმპტომების ალაგების მიუხედავად.

#### **მუხლი 4**

##### **განსაკუთრებულ პოპულაციებში ანაფილქსიის მართვის თავისებურებები:**

*ა) ხანდაზმული პაციენტები, მათ შორის, ხანგრძლივი ზრუნვის დაწესებულებებში მყოფი პაციენტები:*

არ არსებობს ეპინეფრინის გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები ანაფილქსიის მკურნალობის დროს. იმის მიუხედავად, რომ მწვავე კარდიოლოგიური ეფექტები, როგორცაა მიოკარდიუმის ინფარქტი ან მწვავე კორონარული სინდრომი, არის აღწერილი ამ პაციენტებში (განსაკუთრებით ასაკოვან პაციენტებში რომელთაც ახასიათებთ ჰიპერტენზია) ეპინეფრინი რჩება პირველი ხაზის მკურნალობის მეთოდად. მნიშვნელოვანია, რომ ვაქცინაციის ადგილი, სადაც მიმდინარეობს ასაკოვანი პოპულაციის იმუნიზაცია, უზრუნველყოფილი იყოს მომზადებული პერსონალით, რომელსაც შეუძლია ანაფილქსიის დროული აღმოჩენა და მართვა. ეს უზრუნველყოფს, როგორც ადრეულ გამოვლენას და მკურნალობას, ასევე, გამორიცხავს ეპინეფრინის არამიზნობრივ გამოყენებას.

*ბ) ორსულები:*

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

**მუხლი 5**

**აგრის შემდგომ ანაფილაქსიად მცდარად მიჩნეული მდგომარეობები**

დიაგნოზი	დასაწყისი: სიმპტომები და ნიშნები
ვაზოვარგალური მოვლენები	ჩვეულებრივ სიმპტომები დაუყოვნებელია (<5 წუთი) და იწყება ინექციის პროცესში. არ ახლავს კანზე გამონაყარი, ბრადიკარდიაა და არა ტაქიკარდია, არ არის ჩართული სასუნთქი სისტემა, ახასიათებს სპონტანური ალაგება პაციენტის მდებარეობის ცვლილებისას (გადაბრუნება).
ჰიპოტონურ ჰიპორესპონსული ეპიზოდი	დასაწყისი აგრის შემდგომ 2-6 საათში, უეცარი სიფერმკრთალე, ჰიპოტონია და არეაქტიულობა კანზე გამონაყარის, რესპირატორული ან კარდიოვასკულარული დარღვევების გარეშე
კრუნჩხვა	დასაწყისი, ჩვეულებრივ, სულ ცოტა 6-8 საათში არაცოცხალი ვაქცინით იმუნიზაციის შემდეგ. უეცარი არეაქტიულობა, როგორც წესი ტონურ-კლონური მოძრაობით; როგორც წესი ცხელება; არ არის კარდიოვასკულარული დარღვევა, არ არის რესპირატორული დარღვევა გარდა აპნოესა ან ასპირაციისა.
სომატური სიმპტომები	დაუყოვნებელი ან დაყოვნებული რესპირატორული სიმპტომები, სინკოპე, ნევროლოგიური სიმპტომები ობიექტური რესპირატორული ან ნევროლოგიური ნიშნების გარეშე.
მძიმე თანხვედრილი დაავადება	ჩვეულებრივ შემთხვევითობით გამოწვეული – ამოუცნობი თანდაყოლილი გულის დაავადება ან ფარული ინფექციები. შესაძლოა ახლდეს რესპირატორული ან კარდიოვასკულარული დარღვევები, მაგრამ ჩვეულებრივ არსებობს სიმპტომები, ნიშნები ან გამოკვლევები, რომლებიც სხვა მიზეზებზე მიუთითებს
იმუნიზაციაში შეცდომასთან დაკავშირებული	დაუყოვნებელი ტოქსიური რეაქცია მედიკამენტზე წამლის ტოქსიურობით გამოწვეული სიმპტომებით და ნიშნებით. დაკავშირებულია იმუნიზაციაში დაშვებული შეცდომით გამოწვეულ შემთხვევებთან, მაგალითად, დაუდევრობით დანიშნული ინსულინის ან მიორელაქსანტების გამოყენების შედეგად.

**COVID- 19- ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პროცესში დამატებითი ღონისძიებების  
განხორციელების თაობაზე**

**მუხლი 1**

**განისაზღვროს Covid-19 საწინააღმდეგო ვაქცინის დამატებითი (ბუსტერ) დოზის  
ადმინისტრირების წესი შემდეგი სახით:**

1. Covid-19 საწინააღმდეგო ვაქცინის დამატებითი (ბუსტერ) დოზით აცრა ჩაუტარდეს 18 წელს ზემოთ პირებს, მათ შორის, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულებების – სპეციალური პენიტენციური სამსახურის თანამშრომლებს და პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსებულ ბრალდებულ/მსჯავრდებულ 18 წელზე მეტი ასაკის პირებს (მოქალაქეობის სტატუსისა და კანონმდებლობით გათვალისწინებული იდენტიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტის არქონის მიუხედავად).
2. ბუსტერდოზით ადმინისტრირება უნდა განხორციელდეს ვაქცინაციის პირველადი კურსის დასრულებიდან მინიმუმ 3-თვიანი ინტერვალით, რაც აითვლება მეორე დოზის გაკეთების თარიღიდან. ბუსტერდოზად შესაძლებელია გამოყენებული იყოს იგივე ან სხვა ვაქცინა.
3. Covid-19 საწინააღმდეგო ინაქტივირებული ვაქცინებით (სინოვაკი, სინოფარმი) აცრილი პირებისათვის ბუსტერდოზა გაკეთდეს ვაქცინაციის პირველადი კურსის დასრულებიდან მინიმუმ 3-თვიანი ინტერვალით.
4. Covid-19 საწინააღმდეგო AstraZeneca წარმოების ვაქცინით აცრილი პირებისთვის ბუსტერ-დოზად შესაძლებელია გამოყენებული იყოს Pfizer–BioNTech ვაქცინა.
5. Covid-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მეორე ბუსტერდოზით აცრა ჩაუტარდეს:
  - ა) 50 წლის და უფროსი ასაკის ყველა მსურველს, განსაკუთრებული რეკომენდაცია იმუნოკომპრომეტირებული და ქრონიკული დაავადებების მქონე პირებს, ხანგრძლივი მოვლის თავშესაფარში მცხოვრებ პირებს;
  - ბ) 12-49 წლის ასაკის იმუნოკომპრომეტირებული და ქრონიკული დაავადებების მქონე პირებს. ამასთან, 12-17 წლის ასაკობრივ ჯგუფში მეორე ბუსტერდოზა ტარდება ამცრელი დაწესებულებისთვის ექიმის მიმართვის წარდგენის საფუძველზე, ხოლო 18-49 წლის ასაკობრივ ჯგუფში – დაავადების დამადასტურებელი ნებისმიერი დოკუმენტის წარდგენის შემთხვევაში;
  - გ) სამედიცინო დაწესებულებაში დასაქმებულ პერსონალს.
6. ვაქცინის მეორე ბუსტერდოზის ჩატარება 18-49 წლის ასაკობრივ ჯგუფში დასაშვებია სწავლის, მკურნალობის ან სხვა მიზნით საზღვარგარეთ გამგზავრების შემთხვევაში, მიმღები ქვეყნის რეგულაციების შესაბამისად. მოგზაურობის მიზნებისთვის მეორე ბუსტერდოზის ჩასატარებლად, მოქალაქემ ამცრელ დაწესებულებას უნდა წარუდგინოს ბილეთის ჯავშანი.
7. ვაქცინის მეორე ბუსტერდოზით ადმინისტრირება უნდა განხორციელდეს პირველი ბუსტერდოზით ვაქცინაციის დასრულებიდან მინიმუმ 4 თვის შემდეგ. მე-2 ბუსტერდოზად შესაძლებელია გამოყენებული იყოს იგივე ან სხვა ვაქცინა.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 10 ნოემბრის ბრძანება №01-89/ნ - ვებგვერდი, 10.11.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 7 დეკემბრის ბრძანება №01-95/ნ - ვებგვერდი, 07.12.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 25 დეკემბრის ბრძანება №01-101/ნ - ვებგვერდი, 25.12.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 13 ივნისის ბრძანება №01-44/ნ - ვებგვერდი, 13.06.2022წ.

## **მუხლი 2**

1. Covid-19 საწინააღმდეგო Pfizer–BioNTech ვაქცინით ასაცრელ კონტინგენტს დაემატოს 12-დან 15 წლის ასაკის ჩათვლით ბავშვები.

2. 12-15 წლის ასაკის მოზარდებში Covid-19 საწინააღმდეგო PfaizerBioNTech ვაქცინის მეორე დოზით ადმინისტრირება (30 მიკროგრამი) რეკომენდებულია განხორციელდეს პირველი დოზის მიღებიდან 3-დან 12 კვირამდე ინტერვალით.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 10 ნოემბრის ბრძანება №01-89/ნ - ვებგვერდი, 10.11.2021წ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 7 დეკემბრის ბრძანება №01-95/ნ - ვებგვერდი, 07.12.2021წ.

## **მუხლი 3**

**Covid-19 საწინააღმდეგო ინექტივირებული ვაქცინებით (სინოვაკი, სინოფარმი) აცრილ პირებს მიეცეთ დამატებით Pfizer–BioNTech ვაქცინით აცრის შესაძლებლობა შემდეგი წესით:**

1. ორი დოზით აცრილთა შემთხვევაში პირებს, რომლებსაც მოგზაურობის, სწავლის, მკურნალობის ან სხვა მიზნით, საზღვარგარეთ წასვლისთვის ესაჭიროებათ ვაქცინაციის ჩატარება, დამატებით შესაძლებელია ჩაუტარდეთ Pfizer–BioNTech ვაქცინის ორი დოზით აცრა, ამასთან მეორე დოზას და დამატებით პირველ დოზას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 28 დღეს.

2. პირებს, რომლებსაც პირველი აცრა ჩაუტარდათ სინოფარმის ან სინოვაკის ვაქცინით, შემდგომ ორსულობის დადგომის შემთხვევაში მეორე აცრა ჩაუტარდეთ Pfizer–BioNTech ვაქცინით.

## **მუხლი 4**

ამ დანართის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრულმა პირებმა, ვაქცინაციის სურვილის შემთხვევაში, ამცრელ დაწესებულებებს უნდა წარუდგინონ სამგზავრო ბილეთი/ჯავშვანი, ან მოწვევა, ან წერილი სამსახურიდან მივლინების შესახებ, ან დამსაქმებლის წერილი ხშირი ბიზნეს-ვიზიტების შესახებ და სხვა, წინააღმდეგ შემთხვევაში ვაქცინაცია არ ჩატარდება.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 10 ნოემბრის ბრძანება №01-89/ნ - ვებგვერდი, 10.11.2021წ.

## **მუხლი 5**

ვაქცინაციის მიმწოდებელი ამცრელი დაწესებულებები ვალდებული არიან, ამ ბრძანების მე-4 მუხლით განსაზღვრული დოკუმენტაცია შეინახონ არანაკლებ 2 (ორი) წელი.

## მუხლი 6

გამონაკლის შემთხვევებში, დადგენილი წესებისგან განსხვავებული პირობებით, იმუნიზაციის საკითხი (ვაქცინის დოზებს შორის ვადის ცვლილება, ვაქცინის სახეობის ცვლილება და სხვა) შესაძლებელია გადაწყდეს საქართველოში იმუნიზაციის ექსპერტთა ეროვნულ ტექნიკურ საბჭოსთან ინდივიდუალური შეთანხმების საფუძველზე, შესაბამისი დოკუმენტების ელექტრონული და/ან მატერიალური სახით წარდგენის შემთხვევაში.

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 თებერვლის ბრძანება №01-9/ნ - ვებგვერდი, 08.02.2022წ.*

**დანართი №6**

### სარეგისტრაციო და საანგარიშგებო ფორმების შევსების წესი, წარდგენის სიხშირე და ვადები

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

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

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

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



დკსჯეც ცენტრის რეგიონული სამსახურები, რეგიონული  
დატვირთვის მქონე სჯც/სჯს





იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულება/სუბიექტი

მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის  
ცენტრი/სამსახური

4. ვაქცინების მოთხოვნა – გაცემა განხორციელდება დკსჯეც-ს გენერალური დირექტორის ბრძანებით № 06-208/ო პროფილაქტიკური აცრის სააღრიცხვო, საანგარიშგებო ფორმების და პროფილაქტიკური აცრების კალენდრისა და იმუნიზაციის მართვის ფარგლებში მეთოდური სახელმძღვანელოების დამტკიცების შესახებ (30.11.2015 წ. თბილისი) დამტკიცებული ფორმა 2.10 თანახმად

**ფორმა 2.10. ასაცრელი მასალების საჭიროების გამოანგარიშების ცხრილი**

დაწესებულება

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

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

- COVID-19 ვაქცინაციის მიმდინარეობისას ინფორმაციას გახარჯული ვაქცინის რაოდენობის შესახებ დკსჯეც-ი ყოველთვიურად მიიღებს რეგიონული მართვის სამმართველო/განყოფილებებიდან და რეგიონული დატვირთვის მქონე სჯ ცენტრებიდან/სამსახურებიდან „პროფილაქტიკური აცრის სააღრიცხვო, საანგარიშგებო ფორმების და პროფილაქტიკური აცრების კალენდრისა და იმუნიზაციის მართვის ფარგლებში მეთოდური სახელმძღვანელოების დამტკიცების შესახებ“ სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის 2015 წლის 30 ნოემბრის №06-208/ო ბრძანებით დამტკიცებული ფორმის მიხედვით.

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

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

## 1.7 ტემპერატურის რეგისტრაცია მაცივარში

დაწესებულება \_\_\_\_\_ პასუხისმგებელი პირი \_\_\_\_\_

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

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

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ;  
საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 09.03.2022წ.

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

იპკ ძირითადი პრინციპები და პროცედურები, რომლებიც აუცილებლად უნდა იქნეს დაცული COVID-19-ის ვაქცინის უსაფრთხო მიწოდების უზრუნველსაყოფად

### **1. იპკ ძირითადი პრინციპები COVID-19 ვაქცინის დანერგვის დროს**

უსაფრთხოების სტანდარტული ზომების დაცვა, რომლებიც მიღებულია სხვა ნებისმიერი ვაქცინაციის ჩატარების დროს, ვალიდურია COVID-19-ის ვაქცინის მიწოდებისას, იმის გათვალისწინებით, რომ ასაცრელ პირებს არ აღენიშნებათ ინფექციის ნიშნები და სიმპტომები, ამასთან, აუცილებელია იპკ უსაფრთხოების დამატებითი ზომები COVID-19 პანდემიის ფონზე, SARS-CoV-2 გადაცემის რისკის შესამცირებლად (მაგ. ნიღბის გამოყენება).

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

- სუფთა, ჰიგიენური და ვენტილირებადი გარემო, ნარჩენების სათანადო მართვა და შესაბამისი სივრცე ვაქცინაციისათვის, რაც ხელს უწყობს იპკ საუკეთესო პრაქტიკას (მაგ. ფიზიკური დისტანცირება) აუცილებელია COVID-19 ვაქცინაციის პროცესისათვის.
- მნიშვნელოვანია იპკ არსებული ეროვნული სახელმძღვანელო პრინციპებისა და პროტოკოლების (მათ შორის COVID-19-თან მიმართებაში არსებული) დანერგვა და დაცვა.

### **2. მომზადების და დაგეგმვის ეტაპი**

#### **ა) პერსონალი:**

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

#### **ბ) მითითებები**

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

- სამედიცინო პერსონალის და სხვა ასაცრელი პირების სკრინინგის პოლიტიკა ვაქცინაციისას COVID-19-ის ნიშნებსა და სიმპტომებზე, გამორიცხვის მკაფიო კრიტერიუმებით;

- ძირითადი იპკ ზომები ნებისმიერი პირისათვის ვაქცინაციის სივრცეში/კლინიკაში (იხ. ქვემოთ);
- ძირითადი იპკ ზომები COVID-19-ის ვაქცინის უსაფრთხო ადმინისტრირებისთვის;
- გარემოს დასუფთავება და დეზინფექცია;
- სამედიცინო ნარჩენების მართვა კანონმდებლობის მოთხოვნების შესაბამისად, მათ შორის COVID-19-ის ვაქცინაციის აქტივობებთან ასოცირებული ნარჩენების სეპარირებული შეგროვებისა და უტილიზაციისადმი განსაზღვრული პირობების დაცვის უზრუნველყოფა; ის
- ვიზუალური თვალსაჩინოებები/პოსტერები, ხელების ჰიგიენის, უსაფრთხო ინექციის, სამედიცინო ნიღბების გამოყენების, რესპირატორული ჰიგიენის და სხვა რეკომენდებული იპკ ღონისძიებების სწორი პრაქტიკის ხაზგასმით;
- სასწავლო მასალები შესაბამისი პერსონალისთვის, საგანმანათლებლო და ინფორმაციული მასალები საზოგადოებისთვის;

### **გ) ვაქცინაციის სივრცის გარემო და საინჟინრო კონტროლი**

- შენობის ან ვაქცინაციის მიწოდებისათვის შერჩეული ტერიტორიის მახასიათებლები უნდა უზრუნველყოფდეს იპკ-ს რეკომენდებული ღონისძიებების შესაბამის განხორციელებას;
- ასაცრელი კონტინგენტის კლინიკაში მოხვედრა და მოძრაობა უნდა განხორციელდეს ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის წესების დაცვით.
- უზრუნველყოფილი იქნეს პაციენტთა სხვა ნაკადთან მათი გადაკვეთის მინიმიზაცია.
- იმ შემთხვევაში, თუ ასაცრელი კონტინგენტი დაწესებულებაში ხვდება იმავე შესასვლელით, რომელიც გამოიყენება პაციენტთა სხვა ნაკადისთვისაც, დაწესებულებამ უნდა უზრუნველყოს პაციენტთა ნაკადის რეგულირება მექანიკური ბარიერებით და ნაკადების მართვისათვის გამოყოფილი პერსონალის საშუალებით;
- შესასვლელი სივრცე იმავდროულად არ უნდა იყოს გამოყენებული ინფექციური პროფილის პაციენტთათვის;
- შესასვლელში მოწყობილ სპეციალურ სივრცეში ასაცრელ კონტინგენტს უტარდება სკრინინგი, რაც მოიცავს ტეპერატურის დისტანციურ კონტროლს; სივრცე ასევე უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ხელის სადეზინფექციო საშუალებებით;
- ასაცრელი კონტინგენტის განთავსებისათვის, დაწესებულებაში იმუნიზაციის კაბინეტის მიმდებარედ უნდა არსებობდეს მოსაცდელი, ე.წ. პრევაქცინაციის სივრცე.
- ყველა შესაბამის სივრცეში რეკომენდებულია დაცული იყოს სივრცობრივი იზოლაციის პრინციპი (არანაკლებ 1 მეტრი);
- აცრის შემდგომ ვაქცინირებულ პირზე დაკვირვება ხორციელდება წინასწარ ორგანიზებულ პოსტვაქცინაციის სივრცეში. ფიზიკური დისტანცირების პრინციპის გათვალისწინებით, სივრცე უნდა უზრუნველყოფდეს ერთ ამცრელ ბრიგადაზე ერთდროულად ოთხი პირის განთავსების შესაძლებლობას;
- აცრილი პირი უნდა იმყოფებოდეს დაკვირვების ქვეშ 30-45 წუთის განმავლობაში;
- პოსტვაქცინაციის სივრცეში სავალდებულოა იმყოფებოდეს სამედიცინო პერსონალი (ექიმი ან ექთანნი), რომელსაც შეუძლია ალერგიული რეაქციების კლინიკური ნიშნების და სიმპტომების ამოცნობა;
- შესასვლელიდან, მოსაცდელამდე, იმუნიზაციის კაბინეტამდე, აცრის შემდგომ მოსაცდელ სივრცემდე და დაწესებულებიდან გამოსასვლელამდე მოძრაობის მიმართულება უნდა რეგულირდებოდეს სპეციალური ნიშნებით;
- ყველა ზემოაღნიშნულ სივრცეებში უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ჰაერის ვენტილაცია (ბუნებრივი, მექანიკური ან ჰიბრიდული) თუ ადგილზეა მექანიკური ვენტილაცია, ჰაერცვლის სიხშირე უნდა იყოს არანაკლებ 6-ჯერადი საათში;

- ხელის ჰიგიენის წერტილების საკმარისი რაოდენობა განთავსებული უნდა იყოს ყველა სტრატეგიულ სივრცეში, როგორც სამედიცინო პერსონალისთვის ასევე დაწესებულებაში მისული პირებისათვის;
- შემახსენებელი ნიშნების/პოსტერების განთავსება:
  - COVID-19 ნიშნებისა და სიმპტომების შესახებ;
  - ნიღბების გამოყენება;
  - ხელისა და რესპირატორული ჰიგიენა;
  - ფიზიკური დისტანცირება (მ.შ. იატაკის მარკირება, დასაჯდომი ადგილების მოწესრიგება, ლენტები, თოკები, კონუსები);
- შესაბამისი სივრცე ვაქცინის შენახვისა და მომზადებისთვის (მაგ: სუფთა და ჰიგიენური გარემო, სათანადო ვენტილაცია და აღჭურვილობა, COVID-19-ის ვაქცინის ცივი ჯაჭვის სპეციფიკური მოთხოვნების უზრუნველსაყოფად);
- აუცილებელია საერთო სივრცეში განთავსებული ვაქცინაციის სივრცეების დისტანცირება ერთმანეთისაგან (საუკეთესო პრაქტიკაა ფიზიკური ბარიერებით მათი ერთმანეთისაგან იზოლირება);
- სკრინინგის, ვაქცინაციის, მოსაცდელი სივრცეების სათანადო სისუფთავე;
- ნარჩენების უსაფრთხო მართვა მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად;

#### **დ) იპკ მარაგები**

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

#### **ე) სხვა მარაგები**

- თხევადი საპონი, სუფთა წყალი და ერთჯერადი ქაღალდის ხელსაწმენდები;
- ხელის სადეზინფექციო ალკოჰოლშემცველი ხსნარი;
- თერმომეტრები ტემპერატურის სკრინინგისთვის;
- ინფექციური ნარჩენების კონტეინერები;
- ბასრი ნარჩენების კონტეინერები;
- სადეზინფექციო და საწმენდი აღჭურვილობა;
- ვიზუალური შემახსენებლები;
- ფიზიკური ბარიერები სივრცეების გასამიჯნად.

#### **ვ) განხორციელების ფაზა**

იპკ მიზნით განხორციელეთ ყოველდღიური მონიტორინგი

- მორიგეობის დაწყებამდე თითოეული პერსონალის სკრინინგი COVID-19 ის სიმპტომებზე;
- ვაქცინაციაზე მოსული ყველა პირის სკრინინგი COVID-19 ის სიმპტომებზე;
- უზრუნველყავით საიმედო დაგეგმვა ხალხმრავლობის და ფიზიკური სიახლოვის თავიდან ასაცილებლად და იპკ-ის პრაქტიკის უცილობელი დაცვა;
- შეამცირეთ თანმხლები პირების რაოდენობა ერთი ადამიანამდე, ისიც მხოლოდ აუცილებელი საჭიროებისას;
- დარწმუნდით, რომ ზემოთ აღწერილი ინფრასტრუქტურა უზრუნველყოფს იპკ-ის ადეკვატურ განხორციელებას;

გაითვალისწინეთ პერსონალის რეგულარული უსაფრთხო შეკრება (მოკლე მულტიდისციპლინური ბრიფინგი) გუნდური მუშაობის გასაუმჯობესებლად (ყოველდღიური

შემოწმების ჩათვლით, მონიტორინგის მონაცემების განხილვა, მოქმედებების შეთანხმება და უსაფრთხოების საკითხებზე სიტუაციის ცოდნის გაუმჯობესება).

#### **ზ) იპკ ძირითადი განსახორციელებელი ღონისძიებები**

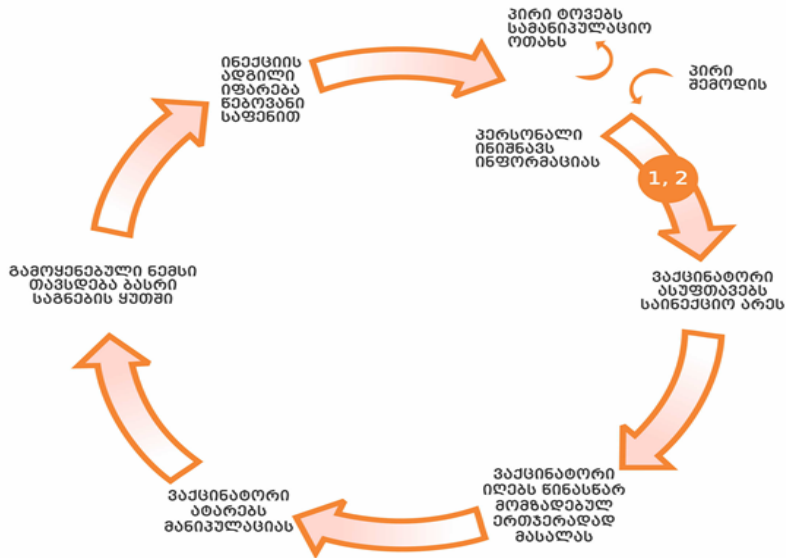
ხელის ჰიგიენა

ხელის ჰიგიენის მიზნით გამოიყენება ხელების წყლითა და საპნით დაბანა ან ალკოჰოლშემცველი ანტისეპტიკური საშუალებით (საინტაიზერით) დამუშავება.

- პერსონალის მიერ ხელის თხევადი საპნით და გამდინარე წყლით დაბანა აუცილებელია ცვლის დაწყებამდე, დასრულების შემდეგ, ბიოლოგიურ სითხეებთან კონტაქტისა და ტუალეტით სარგებლობის შემდეგ, ასევე, ნებისმიერ დროს, როცა აღინიშნება ხელის ხილული დაზინძურება; დანარჩენ შემთხვევებში საკმარისია ხელის საინტაიზერით დამუშავება;
- ვაქცინის მიმღებმა პირმა, ხელი საინტაიზერით უნდა დაიმუშაოს შემოსვლისას და ვაქცინაციის სივრცის დატოვებისას;
- ალკოჰოლშემცველი ანტისეპტიკური საშუალებები/საინტაიზერიები უნდა განთავსდეს შემოსასვლელსა და გასასვლელში, ვაქცინაციის ყველა პუნქტში;
- პირი, რომელიც ატარებს ვაქცინაციას ვალდებულია ჩაიტაროს ხელის ჰიგიენა (წყლითა და საპნით დაბანა ან საინტაიზერით დამუშავება) ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების მორგების წინ და მოხსნის შემდეგ (მაგ: პირბადე, ხელთათმანი), ვაქცინის მომზადებამდე და ვაქცინის თითოეულ მიწოდებამდე (იხილე სურათი 1).
- ხელის ჰიგიენისათვის გამოიყენება 60-80%-იანი ალკოჰოლშემცველი ხელის ანტისეპტიკური ხსნარი - საინტაიზერი;
- ხელთათმანის გამოყენება არ ანაცვლებს ხელის ჰიგიენის ჩატარების ვალდებულებას ვაქცინაციებს შორის;
- ხელთათმანის სადეზინფექციო ხსნარით დამუშავება მანიპულაციებს შორის მკაცრად დაუშვებელია. ყოველი მანიპულაციის შემდეგ ხელთათმანი უნდა მოიხსნას და განთავსდეს ინფექციური ნარჩენების კონტეინერში, რის შემდეგაც აუცილებელია ხელის ჰიგიენის ჩატარება (წყლითა და საპნით დაბანა ან საინტაიზერით დამუშავება), შემდეგ კი ახალი ხელთათმანების მორგება შემდგომი მანიპულაციისთვის.

სურათი1. ხელის ჰიგიენის მინიმალური მოთხოვნები იმუნიზაციის პროცესში





მინიმალური მოთხოვნების მიხედვით, ვაქცინატორის მიერ ხელის დამუშავების აუცილებლობა განსაზღვრულია:

**მომენტი 1** (პაციენტთან შეხებამდე)

**მომენტი 2** (ასეპტიკური პროცედურის შესრულებამდე)

მათი შესრულება შესაძლებელია ხელის ჰიგიენის ერთი მოქმედებით რომელიც შეიძლება ჩატარდეს ორ ვაქცინაციას შორის

**თ) ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები (იდს)**

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

**ი) გარემოს დასუფთავება დეზინფექცია და ნარჩენების მართვა**

- უნდა მიმდინარეობდეს ყველა სივრცის რეგულარული დასუფთავება და დეზინფექცია (დღეში ორჯერ მაინც). განსაკუთრებული ყურადღებით უნდა დამუშავდეს ხშირად შეხებადი ზედაპირები, COVID-19-ის მიმართებაში არსებული რეკომენდაციების შესაბამისად;
- ვაქცინის ფლაკონის დაზიანების შემთხვევაში, ადგილი უნდა დამუშავდეს სადეზინფექციო ხსნარით;
- დალუქული ნარჩენების კონტეინერები უნდა ინახებოდეს დროებითი განთავსების ზონაში, დაწესებულებიდან შემდგომი ტრანსპორტირებისა და საბოლოო განადგურების უზრუნველყოფით;
- სამედიცინო ნარჩენების კონტეინერების დახურვისა და დალუქვის შემდეგ მათი შეგროვება და შემდგომი განკარგვა უნდა ხდებოდეს მოქმედი რეგულაციების შესაბამისად. დაუშვებელია ბასრი ნარჩენების კონტეინერების გახსნა, დაცლა ან ხელმეორედ გამოყენება.

## **დანართი №8**

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 29 აპრილის ბრძანება №01-42/ნ - ვებგვერდი, 29.04.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 20 მაისის ბრძანება №01-49/ნ - ვებგვერდი, 20.05.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 25 ივნისის ბრძანება №01-56/ნ - ვებგვერდი, 25.06.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 21 ივლისის ბრძანება №01-66/ნ - ვებგვერდი, 21.07.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 11 სექტემბრის ბრძანება №01-80/ნ - ვებგვერდი, 11.09.2021წ.*

*საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 7 მარტის ბრძანება №01-20/ნ - ვებგვერდი, 09.03.2022წ.*

## **ასაცრელი პირის COVID-19 ვაქცინაციის წინა შეფასების კითხვარი**

კითხვები დაგვეხმარება განისაზღვროს, ჩაგიტარდება თუ არა აცრა დღეს. დადებითი პასუხი რომელიმე კითხვაზე აუცილებლად არ ნიშნავს, რომ ვაქცინაცია არ ჩაგიტარდებათ. შესაძლოა, თქვენ დაგისვან დამატებითი კითხვები. თუ რომელიმე კითხვა გაურკვეველია, მიმართეთ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს.

ასაცრელი პირის სახელი, გვარი-----

პირადი ნომერი-----

ასაკი-----

ზოგადი ნაწილი	დიახ	არა	არ ვიცი
1. დღეს შეუძლოდ ხომ არ გრძნობთ თავს? ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ცხელებით მიმდინარე მძიმე მწვავე დაავადების ან ქრონიკული დაავადების გამწვავების შემთხვევაში გადადეთ ვაქცინაცია)			
2. ჩატარებული გაქვთ Covid-19-ის საწინააღმდეგო აცრა? დადებითი პასუხის შემთხვევაში, მონიშნეთ ვაქცინა: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pfizer/BioNtech – (Comirnaty), mRNA ვაქცინა* -----</li> <li>• AstraZeneca/Oxford – (Vaxzevria), COVID-19 რეკომბინანტული ვაქცინა-----</li> <li>• Sinopharm – COVID-19 (Vero Cell) ინაქტივირებული ვაქცინა** -----</li> <li>• Sinovac – COVID-19 (Vero Cell) ინაქტივირებული ვაქცინა (CoronaVac)*** -----</li> <li>• სხვა (მიუთითეთ) -----</li> </ul>			
3. COVID-19 ვაქცინის რამდენი დოზა გაქვთ მიღებული?-----			
<b>საერთო უკუჩვენებები და გაფრთხილებები - ყველა ვაქცინა (mRNA , Sinopharm, Sinovac)</b>			
4. ხომ არ გქონდათ მძიმე ან დაუყოვნებელი ტიპის ალერგიული რეაქცია COVID-19 ვაქცინის წინა დოზაზე? (მოიცავს ვაქცინის აქტიურ ნივთიერებას ან სხვა დამხმარე ინგრედიენტებს) <p>• დაუყოვნებელი ტიპის ალერგიული რეაქცია, რომელიც განვითარდა 4 საათში, გამოიწვია ჭინჭრის ციება, შეშუპება, სუნთქვის გაძნელება, მსტვინავი სუნთქვა;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• მძიმე ალერგიულ რეაქცია, მაგ., ანაფილაქსია, რომელიც საჭიროებს მკურნალობას ადრენალინით, ან გამოიწვია ჰოსპიტალიზაცია; უკუჩვენება</li> </ul>			
5. ხომ არ გაქვთ ანამნეზში მძიმე ან დაუყოვნებელი ტიპის ალერგიული რეაქცია (იხ. კითხვა №4) ნებისმიერ ადრე მიღებულ სხვა ვაქცინაზე? გაფრთხილება mRNA, Sinovac ვაქცინებისთვის; უკუჩვენება Sinopharm ვაქცინისთვის			

6. ხომ არ გქონდათ ბოლო 14 დღის განმავლობაში დადებითი ტესტი COVID-19-ზე ? <i>გადადეთ ვაქცინაცია</i>			
7. ხომ არ მიგიღიათ COVID-19 მკურნალობისას პასიური ანტიხეულები (მონოკლონური ანტიხეულები ან რეკონვალესცენტის პლაზმა) ან ხომ არ გქონდათ მწვავე პერიოდში მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი? <i>გადადეთ ვაქცინაცია</i> (ინტერვალი 90 დღე)			
8. ხომ არ გაქვთ იმუნური სისტემის პრობლემა (იმუნოდეფიციტი), ან იღებთ მედიკამენტებს, რომლებიც ასუსტებენ იმუნურ სისტემას (მაგ., მაღალი დოზის კორტიკოსტეროიდები, იმუნოდეპრესანტები, სიმსივნის სამკურნალო პრეპარატები)? <i>გაფრთხილება</i>			
9. ხომ არ გაქვთ სისხლდენისკენ მიდრეკილება ან იღებთ სისხლის გამათხელებელ მედიკამენტებს? (შესაძლებელია ინტრამუსკულარული ინიექცია გახდეს სისხლდენის მიზეზი) <i>გაფრთხილება</i>			
10. ხომ არ ხართ ორსული ან მეძუძური დედა? <i>გაფრთხილება</i>			
<b>უკუჩვენებები და გაფრთხილებები – ცალკეული ვაქცინები</b>			
<b>Pfizer/BioNtech</b>			
<i>უკუჩვენება</i>			
11. ხომ არ გქონდათ მიოკარდიტი ან პერიკარდიტი mRNA ვაქცინის მიღების შემდეგ? მომდევნო დოზები კეთდება სხვა ტიპის ვაქცინით			
12. ხომ არ გქონდათ ოდესმე მძიმე ან დაუყოვნებელი ტიპის ალერგიული რეაქცია პოლიეთილენგლიკოლზე (PEG)? (გვხვდება ზოგიერთ მედიკამენტში, მაგ., საფალარათო საშუალებები, კოლონოსკოპიის პროცედურების პრეპარატები, ზოგიერთი ქიმიოთერაპიული პრეპარატები)			
<i>გაფრთხილება</i>			
13. ხომ არ გამოგიყენებიათ კანის შემავსებლები („ფილერი“)?			
14. ხომ არ გქონდათ ანამნეზში გულის წასვლა ნებისმიერი სხვა ინექციის შემდეგ?			
15 ხომ არ გაქვთ მიოკარდიტის ან პერიკარდიტის ისტორია, რომელიც არ უკავშირდება COVID-19-ის ვაქცინაციას? (აგრე ტარდება სრული გამოიჯანმრთელების შემდეგ)			
<b>Sinopharm, Sinovac</b>			
<i>უკუჩვენება</i>			
16. ხომ არ გაქვთ არაკონტროლირებადი ეპილეფსია, პროგრესირებადი ნევროლოგიური დაავადება ან გქონდათ გენ-ბარეს სინდრომი? <i>უკუჩვენება Sinopharm ვაქცინისთვის, გაფრთხილება Sinovac ვაქცინისთვის</i>			
17. ხომ არ გქონდათ ამავე ვაქცინის წინა დოზის მიღების შემდეგ რეაქცია ნერვული სისტემის მხრივ? <i>უკუჩვენება Sinopharm ვაქცინისთვის</i>			
18. ხომ არ გქონდათ მძიმე ალერგიული რეაქცია ადრე მიღებულ ნებისმიერ ვაქცინაზე (მწვავე ანაფილაქსია, ანგიონევროზული შეშუპება, სუნთქვის გაძნელება და სხვა)? <i>უკუჩვენება Sinopharm ვაქცინისთვის</i>			
<i>გაფრთხილება</i>			
19. ხომ არ გაქვთ დიაბეტის, ეპილეფსიის, კრუნჩხვის, ენცეფალოპათიის ან ფსიქიკური დარღვევების პირადი ან ოჯახური ისტორია? <i>ეხება Sinopharm-ს</i>			
20. ხომ არ გაქვთ ოჯახის და პირადი ანამნეზით გამოვლენილი ქრონიკული დაავადებებით გამოწვეული კრუნჩხვა, ეპილეფსია ან ალერგია? <i>ეხება Sinovac -ს</i>			

21. ხომ არ გაქვთ მედიკამენტებით არაკონტროლირებადი ჰიპერტენზია?	<i>ეხება Sinopharm-ს</i>			
22. ხომ არ მიგიღიათ ინტრავენური იმუნოგლობულინი? (აცრა ტარდება 1 თვის ინტერვალით)	<i>ეხება Sinopharm და Sinovac ვაქცინებს</i>			

**\*Pfizer/BioNTech-Comirnaty COVID-19 mRNA ვაქცინა შეიცავს შემდეგ ინგრედიენტებს:** mRNA, ((4-hydroxybutyl)azanediyl)bis(hexane-6,1-diyl)bis (2-hexyldecanoate) (ALC-0315), 2-[(polyethylene glycol)-2000]-N,N-ditetradecylacetamide (ALC-0159), distearoylphosphatidylcholine (DSPC), cholesterol, potassium chloride, monobasic potassium phosphate, sodium chloride, dibasic sodium phosphate dihydrate and sucrose.

**\*\* Sinopharm (Vero Cell) COVID-19 ინაქტივირებული ვაქცინა შეიცავს შემდეგ ინგრედიენტებს:** SARS-CoV-2, 19nCoV-CDC-Tan-HB02 strain (inactivated) Adjuvant: Aluminum hydroxide adjuvant. Excipients: Disodium hydrogen phosphate, Sodium chloride, Sodium dihydrogen phosphate.

**\*\*\* Sinovac (Vero Cell) COVID-19 ინაქტივირებული ვაქცინა (CoronaVac) შეიცავს შემდეგ ინგრედიენტებს:** Inactivated SARS-CoV-2 virus (CZ02 strain) Adjuvant: Aluminum hydroxide adjuvant. Excipients: Disodium hydrogen phosphate, Sodium dihydrogen phosphate, Sodium chloride.

#### პირი გაეცნო კითხვებს და გაეცა სწორი პასუხი

- ასაცრელი პირის თანხმობა COVID-19-ის ვაქცინით აცრასთან დაკავშირებით:

ü ვადასტურებ, რომ გავეცანი ინფორმაციას COVID-19-ის ვაქცინაციასთან დაკავშირებით და ვაცნობიერებ COVID-19-ის ვაქცინის შესაძლო რისკებსა და ვაქცინის შედეგად მიღებულ სარგებელს;

ü ინფორმირებული ვარ COVID-19-ის აღნიშნული ვაქცინის ყველა იმ გვერდითი მოვლენის თაობაზე, რაც მოცემული მომენტისთვის არის ცნობილი და ვაცხადებ თანხმობას COVID-19-ის აღნიშნული ვაქცინით აცრის თაობაზე, რასაც ვადასტურებ ხელმოწერით.

ექიმი ----- (სახელი, გვარი) ხელმოწერა -----

პირის (კანონმდებლობით განსაზღვრულ შემთხვევაში – მისი კანონიერი წარმომადგენელი)

(სახელი, გვარი) ხელმოწერა -----

თარიღი: რიცხვი/თვე/წელი „-----“ -----202----- წ.

\* კითხვარი დამტკიცებულია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 თებერვლის №01-11/ნ ბრძანებით.