

« 05 » դեկտեմբեր 2025թ. No 7540 - Լ

**«ԵՐԵՎԱՆ ՔԱՂԱՔՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԿԵՆԴԱՆԱՑՄԱՆ
ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔՆԵՐԻ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՆԵՐՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ
ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ ԵՎ
ԴՐԱՆՑ ԳՈՐԾՆԱԿԱՆՈՒՄ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ» ԾՐԱԳԻՐԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Հիմք ընդունելով «Հանրային առողջապահության մասին» օրենքի 7-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետը.

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1. Հաստատել՝ «Երևան քաղաքում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների վերակենդանացման բաժանմունքների բժիշկների շրջանում ներհիվանդանոցային վարակների վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակի գնահատում և դրանց գործնականում կիրառումը» ծրագիրը (այսուհետ՝ ծրագիր)՝ համաձայն հավելվածի:
2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Ստեփան Աթոյանին՝ ապահովել ծրագրի իրականացումը:
3. Ընդունել ի գիտություն, որ ծրագիրը իրականացվում է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, «Աստանայի բժշկական համալսարան» ոչ առևտրային բաժնետիրական ընկերության և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային

կազմակերպության միջև 2025 թվականի հոկտեմբերի 3-ին կնքված թիվ 19-Բ-111 պայմանագրի շրջանակներում տրամադրված ֆինանսական միջոցների հաշվին:

4. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալ՝ Լենա Նանուշյանին:

Ա. ԱՎԱՆԵՍՅԱՆ

ԾՐԱԳԻՐ

«ԵՐԵՎԱՆԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԿԵՆԴԱՆԱՑՄԱՆ ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔՆԵՐԻ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՆԵՐՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԳՈՐԾՆԱԿԱՆՈՒՄ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ»

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ հիվանդանոց) ներհիվանդանոցային վարակները (այսուհետ՝ ՆՀՎ) լուրջ հիմնախնդիր են ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ Հայաստանի Հանրապետությունում՝ առաջացնելով առողջապահական և տնտեսական մեծ բեռ: Զարգացման ցածր և միջին մակարդակ ունեցող երկրներում ՆՀՎ-ների տարածվածությունը հիվանդանոցներում կազմում է 10-15%, իսկ վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքներում՝ 30 ու ավելի տոկոս:
2. Հաշվի առնելով ՆՀՎ-ների առաջացման և տարածման կանխարգելման կարևորությունը՝ Հայաստանի Հանրապետությունում դեռևս 2015 թվականից գործադրվել է ՆՀՎ-ների համաճարակաբանական դիտարկման համակարգ, սակայն հիվանդանոցների կողմից պատշաճ այդ վարակների հայտնաբերում և հաղորդում չի իրականացվել, ինչի հետևանքով ՆՀՎ-ների տարածվածությունը 2022 թվականին կազմել է 0.7%, որը չի արտացոլում դրանց տարածվածության իրական պատկերը:
3. 2022 թվականին ընտրանքային կարգով երկու հիվանդանոցում իրականացված ՆՀՎ-ների տարածվածության որոշման հետազոտական ծրագրի արդյունքներով այդ վարակների տարածվածությունը կազմել է 6.2%,

իսկ դրանց ամենաբարձր տարածվածություն արձանագրվել է վերակենդանացման բաժանմունքներում՝ 30.5%:

4. 2025 թվականին Հայաստանի Հանրապետության ընտրված 35 հիվանդանոցներում իրականացված ժամանակի տվյալ պահին ՆՀՎ-ների տարածվածության հետազոտությունը ցույց է տվել, որ դրանց փաստացի տարածվածությունը կազմել է 3.5%, իսկ ՆՀՎ-ների ամենաբարձր տարածվածությունը նույնպես եղել է վերակենդանացման բաժանմունքներում՝ 8.1%:
5. ՆՀՎ-ների ցածր գրանցման և հաղորդման հիմանական պատճառը ՆՀՎ-ների դեպքերի ստանդարտ բնորոշումների վերաբերյալ գիտելիքների ցածր մակարդակն է:
6. Ծրագրի արդյունքները հնարավորություն կընձեռեն բացահայտել առկա բացերն ու մշակել ՆՀՎ-ների համաճարակաբանական դիտարկման համակարգի բարելավման և դրանց պատճառների կանխարգելման նպատակային միջոցառումներ, ինչպես նաև ուսումնական մոդուլներ հիվանդանոցների վերակենդանացման բաժանմունքների աշխատակիցների համար, ինչը թույլ կտա բարձրացնել գիտելիքների մակարդակն այս ոլորտում:

2. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

7. Ծրագրի նպատակն է՝ իրականացնել Երևան քաղաքի հիվանդանոցների վերակենդանացման բաժանմունքների բժիշկների շրջանում ՆՀՎ-ների վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակի գնահատում և գործնականում այդ գիտելիքների կիրառման ուսումնասիրություն:
8. Ծրագրի խնդիրներն են.
 - 1) ՆՀՎ-ների վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակի գնահատում,
 - 2) ՆՀՎ-ների վերաբերյալ գիտելիքների գործնականում կիրառման ուսումնասիրություն,
 - 3) գիտելիքների ցածր մակարդակի հետ ասոցացված գործոնների բացահայտում,

4) առաջարկությունների փաթեթի մշակում:

3. ԾՐԱԳՐԻ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

9. Հետազոտության տեսակն է՝ իմացության, վերաբերմունքի և գործնական կիրառման վերաբերյալ հարցում (KAP survey):
10. Ծրագրի թիրախային խումբ են հանդիսանում Երևան քաղաքի հիվանդանոցների վերակենդանացման բաժանմունքների բժիշկները:
11. Ծրագրի իրականացման համար ընտրանքի չափը պայմանավորված է վստահելիության միջակայքով և պահանջվող ճշգրտությամբ: Ընտրանքի կիրառումը նշանակում է, որ ստացվելու են ներկայացուցչական հաշվարկային արդյունքներ բոլոր հիվանդանոցների համար:
12. Ընտրանքի չափը որոշվում է հետևյալ բանաձևով.

$$n = deff \times \frac{N\hat{p}\hat{q}}{\frac{d^2}{1.96^2}(N-1) + \hat{p}\hat{q}}, \text{ որտեղ.}$$

n – հաշվարկված ընտրանքի չափ,

$deff$ – դիզայն էֆֆեկտ,

N – հիմնական ամբողջության թիվ,

t – վստահելիություն (95 % - 1.96),

d – ճշգրտություն (սովորաբար 0.05),

p – հետազոտվող երևույթի տարածվածությունը թիրախային խմբի մեջ (քանի որ ՆՀՎ-ների տարածվածությունը հասնում է մինչև 30%, ապա կարող ենք ընդունել $p = 0.3$),

$q = 1 - p$:

13. Երևան քաղաքում գործում է 61 հիվանդանոց: Ըստ ՀՀ վիճակագրական ծառայության տվյալների՝ 2024 թվականի վերջի դրությամբ Երևանում աշխատում էր 416 անեստեզիոլոգ-ռեանիմատոլոգ և ինտենսիվ թերապևտ, ինչը մեկ հիվանդանոցի հաշվարկով կազմում է 6.8 բժիշկ:

14. Օգտագործելով 12-րդ կետում նշված բանաձևը՝ նվազագույն ընտրանքի չափը կազմում է 182 հարցվող: Ստացված թիվը բաժանելով 6.8-ի՝ ստացվում է 27 հիվանդանոցի ընտրանքի չափ:
15. Ծրագրի իրականացման համար նախատեսված հիվանդանոցների ցանկը կկազմվի պատահական ընտրությամբ՝ պահպանելով բժշկական օգնության տարբեր մակարդակ ունեցող հիվանդանոցների համամասնությունը: Հաշվի առնելով հարցազրույցից հրաժարվելու հնարավոր դեպքերը՝ նախապես կկազմվի հիվանդանոցների պահուստային ցանկ:
16. Հարցումն իրականացվելու է սույն ծրագրի Ձև 1-ով հաստատված հարցաթերթիկով:
17. Հարցումներն իրականացվելու են առնվազն մինչև ընտրանքի անհրաժեշտ նվազագույն 182 լրացված հարցաթերթիկի թվաքանակի ապահովումը:
18. Հարցումն իրականացվելու է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության (այսուհետ՝ ՀՎԿԱԿ) աշխատակիցների կողմից, որոնց ցանկը ներկայացված է Աղյուսակ 1-ում:

ՀԱՐՑՈՒՄՆԵՐՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

Հ/Հ	Անուն Ազգանուն	Պաշտոն
1.	Ռոմելլա Աբովյան	ՀՎԿԱԿ, Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության պետ
2.	Գենադի Պալոզյան	ՀՎԿԱԿ, Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության բժիշկ՝ համաճարակաբան
3.	Կարինե Պողոսյան	ՀՎԿԱԿ, Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության բժիշկ՝ համաճարակաբան
4.	Շողիկ Ավետիսյան	ՀՎԿԱԿ, Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության բժիշկ՝ համաճարակաբան
5.	Մարո Հարությունյան	ՀՎԿԱԿ, Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության բժիշկ՝ համաճարակաբան
6.	Ռուբեն Գրիգորյան	ՀՎԿԱԿ, Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության բժիշկ՝ համաճարակաբան
7.	Եվգենյա Խաչատրյան	ՀՎԿԱԿ, Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության բժիշկ՝ համաճարակաբան

19. Հարցաթերթիկների պատասխանները ներմուծվելու են համակարգչային բազա՝ Մայկրոսոֆտ Էքսել (Microsoft Excel) և Էպիինֆո (EpiInfo) ծրագրերով վերլուծության համար:

20. Արդյունքների հիման վրա իրականացվելու է նկարագրական և անալիտիկ համաճարակաբանական վերլուծություն:

4. ԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՐՑԵՐ

21. Հարցաթերթիկում ներառված որևէ հարց իր բնույթով չի պարունակում սեռական, տարիքային, կրոնական, ազգային կամ այլ սոցիալական հատկանիշներով պայմանավորված վիրավորական, նվաստացնող կամ խտրական ձևակերպումներ: Հարցումն իրականացվելու է անանուն և

կամավոր՝ ծրագրի Ձև 2-ով հաստատված տեղեկացված համաձայնության ձևանմուշը ստորագրելուց հետո: Հարցվողը հարցաթերթիկը լրացնելու ընթացքում իրավունք ունի ընդհատել և հրաժարվել հարցաթերթիկի հետագա լրացումից՝ առանց որևէ հիմնավորման:

22. Հետազոտության մեջ ներգրավված հարցվողները տեղեկացվելու են հետազոտության նպատակների և ընթացքի մասին: Հետազոտության արձանագրությունը, հարցաթերթիկը և տեղեկացված համաձայնության ձևանմուշը հավանության են արժանացել ՀՀ Գիտությունների Ազգային Ակադեմիայի Մոլեկուլային կենսաբանության ինստիտուտի Էթիկայի հանձնաժողովի կողմից:

5. ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

23. Ծրագրի իրականացման միջոցառումներ են.

1) մինչև 2025 թվականի դեկտեմբերի 5-ը.

ա. հիվանդանոցների ցանկի կազմում և ընտրանքի ձևավորում,
բ. հարցումներ իրականացնող աշխատակիցների նախապատրաստում,

2) մինչև 2025 թվականի դեկտեմբերի 30-ը՝ հարցումների իրականացում,

3) մինչև 2026 թվականի փետրվարի 28-ը՝ հետազոտության արդյունքների հիման վրա վերլուծության իրականացում,

4) մինչև 2026 թվականի մարտի 31-ը՝ առաջարկությունների փաթեթի մշակում և, անհրաժեշտության դեպքում, շահագրգիռ մարմիններին ներկայացում:

ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ

«ԵՐԵՎԱՆ ՔԱՂԱՔՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԿԵՆԴԱՆԱՑՄԱՆ ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔՆԵՐԻ ԲԺՇԿՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՆԵՐՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԳՈՐԾՆԱԿԱՆՈՒՄ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ»

ՀԱՐՑՈՒՄԸ ԿԱՄԱՎՈՐ Է ԵՎ ԱՆԱՆՈՒՆ

Հարցման իրականացման ամսաթիվ __.__.200__ և սկիզբ (ժամ) __:__

ՀԱՐՑԱՇԱՐ

ՀՀ	Գնահատման բաղադրիչ	Առաջարկվող տարբերակներ (ընտրել 1 կամ 1-ից ավելի տարբերակներ)
Բաժին 1 (D) Ժողովրդագրական տվյալներ		
D1	Ձեր տարիքը	<input type="radio"/> 20-29 տարեկան <input type="radio"/> 30-49 տարեկան <input type="radio"/> 50+ տարեկան <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
D2	Ձեր աշխատանքային ստաժը որպես ռեանիմատոլոգ	<input type="radio"/> մինչև 5 տարի <input type="radio"/> 6-10 տարի <input type="radio"/> 11 և ավել տարի <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
D3	Դուք աշխատում եք որպես	<input type="radio"/> Ռեանիմացիոն ծառայության ղեկավար <input type="radio"/> Բաժանմունքի վարիչ <input type="radio"/> Բժիշկ <input type="radio"/> Օրդինատոր <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
D4	Նշեք Ձեր վերակենդանացման բաժանմունքի մակարդակը	<input type="radio"/> 3-րդ մակարդակ <input type="radio"/> 2-րդ մակարդակ <input type="radio"/> 1-ին մակարդակ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
D5	Ձեր վերակենդանացման բաժանմունքը հիմնականում սպասարկում է	<input type="radio"/> Միայն մեծահասակներ <input type="radio"/> Միայն երեխաներ

		<input type="radio"/> Մեծահասակներ և երեխաներ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
D6	Ձեր հիվանդանոցն ունի համաճարակաբան	<input type="radio"/> Այո, մշտական <input type="radio"/> Այո, բայց համատեղող <input type="radio"/> Ոչ, չունի <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել

Բաժին 2 Գիտելիքներ (K), վերաբերմունք (A) և պրակտիկա (P)

Այժմ մենք կտանք Ձեզ մի քանի հարց, որոնք վերաբերում են ներհիվանդանոցային վարակներին :

P1	Համաճարակաբանը կամ կազմակերպության այլ աշխատակից ծանոթացրել է Ձեզ ներհիվանդանոցային վարակների ստանդարտ բնորոշումների հետ	<input type="radio"/> Այո, ներկայացրել է ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանը <input type="radio"/> Այո, ներկայացրել է սահիկաշարի կամ թղթային այլ տարբերակով <input type="radio"/> Այո, պարզապես պատմել է <input type="radio"/> Ոչ, բայց ես գիտեմ <input type="radio"/> Ոչ, չի ներկայացրել <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
A1	Արդյոք տիրապետում եք ներհիվանդանոցային վարակների դեպքի ստանդարտ բնորոշումներին	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել

Այժմ ներկայացնենք մի քանի դեպք: Ըստ Ձեր իմացության, արդյո՞ք դրանք համարվում են ներհիվանդանոցային վարակ

H1	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին սուր շնչառական վիրուսային հիվանդությունով: Մարտի 5-ին մոտը զարգացել է թոքաբորբ	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H2	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին շաքարախտով: Մարտի 4-ին մոտը զարգացել է թոքաբորբ	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H3	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին շաքարախտով: Մարտի 5-ին	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել

	մոտը զարգացել է թոքաբորբ	<input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H4	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին թոքաբորբով: Մինչ այդ վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում այլ բժշկական կազմակերպություն չի հոսպիտալացվել	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H5	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին թոքաբորբով: Մինչ այդ 3 շաբաթ առաջ ընդունվել է այլ հիվանդանոց գրիպով և 1 շաբաթ առաջ դուրս է գրվել լավացումով:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H6	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին թոքաբորբով: 5 օր առաջ դուրս է գրվել այլ հիվանդանոցից ապենդեկտոմիայից հետո:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H7	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին թոքաբորբով: 1 օր առաջ դուրս է գրվել այլ հիվանդանոցից ապենդեկտոմիայից հետո:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H8	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին կանգային թոքաբորբով: Նույն օրն ինտուբացվել է: Հաջորդ օրը ռենտգենաբանորեն առկա է նոր օջախ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H9	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին սրտամկանի սուր ինֆարկտով (ՍՍԻ): Ինտուբացվել է: Հաջորդ օրը ռենտգենաբանորեն ախտորոշվել է թոքաբորբ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H10	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ-ով: Տեղադրվել է պերիֆերիկ կաթետեր:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել

	Հաջորդ օրը զարգացել է սեպտիկ շոկ:	<input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H11	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ -ով : Տեղադրվել է միզային կաթետեր: Հաջորդ օրը զարգացել է սեպտիկ շոկ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H12	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ -ով : Միզային կաթետեր չի տեղադրվել: Հաջորդ օրը զարգացել է միզուղիների վարակ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H13	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ -ով : Տեղադրվել է միզային կաթետեր: Հաջորդ օրը զարգացել է միզուղիների վարակ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H14	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին թոքաբորբով: Հաջորդ օրը զարգացել է միզուղիների վարակ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H15	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին թոքաբորբով: Միզային կաթետեր չի տեղադրվել: 3 օր անց զարգացել է միզուղիների վարակ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H16	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ -ով : 5 օր անց ախտորոշվել է կանգային թոքաբորբ:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H17	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ -ով : 5 օր անց ախտորոշվել է կանգային թոքաբորբ: Հակաբիոտիկի ֆոնին ջերմությունը նվազել է: Սակայն 8-րդ օրը կլինիկորեն և ռենտգենաբանորեն դիտվել է բացասական դինամիկա:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել

H18	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին լուծով: Արագ թեստով մոտն ախտորոշվել է Clostridium difficile-ով պայմանավորված վարակ (CDI): 2 շաբաթ առաջ դուրս է գրվել այլ հիվանդանոցից քիմիոթերապիայից հետո:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H19	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ-ով: Մարտի 5-ին մոտը զարգացել է լուծ: Արագ թեստով մոտն ախտորոշվել է Clostridium difficile-ով պայմանավորված վարակ (CDI): Վերջին ամսվա ընթացքում որևէ բժշկական կազմակերպությունում բժշկական օգնություն չի ստացել:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
H20	Պացիենտն ընդունվել է հիվանդանոց մարտի 3-ին ՍՍԻ-ով: Մարտի 4-ին մոտը զարգացել է լուծ: Արագ թեստով մոտն ախտորոշվել է CDI: 1 շաբաթ առաջ դուրս է գրվել այլ հիվանդանոցից ապենդեկտոմիայից հետո:	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
Որ վարակն է համարվում ներհիվանդանոցային		
K1	Ներհիվանդանոցային վարակը լինում է	<input type="radio"/> Միայն էկզոգեն (վարակվել է բժշկական օգնության և սպասարկման հետևանքով) <input type="radio"/> Միայն էնդոգեն <input type="radio"/> Էկզոգեն և էնդոգեն <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
K2	Ներհիվանդանոցային վարակը լինում է	<input type="radio"/> Միայն «բերովի» (բերել է այլ հիվանդանոցից), օրինակ՝ հեպատիտ Բ, Ց <input type="radio"/> Միայն տվյալ բժշկական կազմակերպությունում առաջացած <input type="radio"/> Երկու տարբերակն էլ ճիշտ են <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել

K3	Հիվանդանոցից պացիենտի դուրս գրումից հետո վերջինիս մոտ վարակիչ հիվանդության ինկուբացիոն շրջանի ընթացքում զարգացած վարակը համարվում է ներհիվանդանոցային	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
K4	Ներհիվանդանոցային վարակների փոխանցման ուղիներն են (հնարավոր է մի քանի ճիշտ պատասխան)	<input type="checkbox"/> Օդակաթիլային <input type="checkbox"/> Պարենտերալ (արտաընդերային) <input type="checkbox"/> Բժշկական արտադրատեսակներով և սարքերով (Երակային կաթետերով, Միզային կաթետերով, ԹԱՇ սարքով) <input type="checkbox"/> Սննդի միջոցով <input type="checkbox"/> Կենցաղ-կոնտակտային (Սպիտակեղենով) <input type="checkbox"/> Բուժանձնակազմի ձեռքերով <input type="checkbox"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="checkbox"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
Խնդրում ենք պատասխանել վերջին մի քանի հարցին		
A2	Ձեր կարծիքով, ո՞վ է առաջինն ավտորոշում ներհիվանդանոցային վարակները (հնարավոր է մի քանի ճիշտ պատասխան)	<input type="checkbox"/> Բուժող բժիշկը <input type="checkbox"/> Համաճարակաբանը <input type="checkbox"/> Մանրէաբանը <input type="checkbox"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="checkbox"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
A3	Եթե կասկածեք ներհիվանդանոցային վարակ, արդյո՞ք կհայտնեք համաճարակաբանին և/կամ վարակի հսկողության պատասխանատուին	<input type="radio"/> Այո <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
P2	Պացիենտին բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու ընթացքում երբ եք ավտահանում ձեռքերը	<input type="radio"/> Միշտ <input type="radio"/> Միայն եթե դիպչել եմ պացիենտին կամ նրա սպիտակեղենին <input type="radio"/> Չեմ ավտահանում, եթե դիպչել եմ միայն սպիտակեղենին, բայց պացիենտին՝ ոչ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
P3	Արդյոք մեկուսացնում եք ներհիվանդանոցային վարակով պացիենտին	<input type="radio"/> Այո՝ առանձին 1-տեղանոց պալատ կամ մեկուսարան <input type="radio"/> Այո՝ առանձնացնելով պալատի այլ պացիենտներից շիրմաներով

		<input type="radio"/> Ոչ, դրա կարիքը չկա՝ ում կարողացել, նա արդեն վարակել է <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել
P4	Արդյո՞ք ներհիվանդանոցային վարակները գրանցում եք վարակիչ հիվանդությունների մատյանում	<input type="radio"/> Այո, միշտ <input type="radio"/> Ոչ, դա բուժքույրն է անում <input type="radio"/> Ոչ, դա համաճարակաբանի պարտականությունն է <input type="radio"/> Ոչ <input type="radio"/> Նմանատիպ մատյանի մասին տեղյակ չեմ <input type="radio"/> Դժվարանում եմ պատասխանել <input type="radio"/> Հրաժարվում եմ պատասխանել

ՇՆՈՐՀԱԿԱԼՈՒԹՅՈՒՆ ՀԱՐՑԱՆԸ ՄԱՍՆԱԿՑԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ

Հարցման իրականացման ավարտ (ժամ) ____:____

Ձև 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ԹԵՐԹԻԿ

Հետազոտության նկարագրություն

Դուք պատահականության սկզբունքով ընտրվել եք մասնակցելու «Երևան քաղաքում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների վերակենդանացման բաժանմունքների բժիշկների շրջանում ներհիվանդանոցային վարակների վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակի գնահատում և դրանց գործնականում կիրառումը» ծրագրում, որը կօգնի մշակել ներհիվանդանոցային վարակների կանխարգելման արդյունավետ և ազդեցիկ մեթոդներ, ինչպես նաև ուսումնական մոդուլներ բուժաշխատողների համար, որոնք թույլ կտան բարձրացնել գիտելիքների մակարդակն այս ոլորտում:

Խնդրում ենք տալ Ձեր համաձայնությունն ու մասնակցել հետազոտությանը: Ձեր մասնակցությունը մեծապես կաջակցի ՀՀ առողջապահական համակարգի հետագա զարգացմանը:

Հետազոտություն իրականացնող

Հետազոտությունն իրականացվում է ՀՀ առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային

կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կողմից: Հետազոտության պատասխանատու՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության վարչության պետ՝ Ռոմելլա Աբովյան:

Գաղտնիությունը

Հետազոտության տվյալները հասանելի կլինեն միայն ՀՀ առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությանը: Հետազոտության բոլոր տվյալները կպահվեն գաղտնի: Հարցումն անանուն է՝ Ձեր անունը չի կարող օգտագործվել հարցման որևէ գրառումներում, կամ երբ ներկայացվեն կամ տպագրվեն հետազոտության արդյունքները, կօգտագործվի յուրահատուկ համար, որը չի բացահայտի Ձեր ինքնությունը:

Կամավոր մասնակցություն և հետազոտությունից հրաժարվելու հնարավորություն

Դուք իրավունք ունեք ցանկացած ժամանակ դադարեցնել այս հարցումը: Դուք կարող եք հրաժարվել մասնակցել ցանկացած ընթացակարգի, որը Ձեզ համար հաճելի չէ, կամ հրաժարվել պատասխանել այն հարցերին, որոնց չեք ցանկանում պատասխանել՝ առանց որևէ պարտավորվածության և հետևանքների:

Կոնտակտային տվյալներ

Եթե ունեք ցանկացած հարց, մտահոգություն, կապված հետազոտության կամ Ձեր մասնակցության հետ, կարող եք զանգահարել ՀՀ առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկողության և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության վարակիչ հիվանդությունների համաճարակության վարչություն՝ 012-808083 / 9016 հեռախոսահամարով:

Համաձայնություն

Եթե համաձայն եք մասնակցելու այս հարցմանը, խնդրում ենք գրեք Ձեր անունը և ստորագրեք ստորև: Ստորագրելով այս համաձայնության ձևը, Դուք չեք

հրաժարվի Ձեր որևէ օրինական իրավունքներից: Ձեզ կտրամադրվի ստորագրված համաձայնության ձևի պատճեն:

Մասնակցի Ստորագրությունը

Մասնակցի Անունը

Ամսաթիվ