

გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მოვლის დონეების შესაბამისად კადრებით უზრუნველყოფის დათვლის წესი

სამუშაო ძალის მართვა (კადრებით დაკომპლექტება)

პრინციპები, ფასეულობები, პასუხისმგებლობები:

- პერსონალით სწორად დაკომპლექტება გავლენას ახდენს ყველა ექთნის უნარზე რომ განახორციელონ უსაფრთხო, ხარისხიანი ზრუნვა პრაქტიკის ყველა დონეზე და პრაქტიკის ყველა სფეროში.
- საექთნო მოვლის მიწოდება მრავალმხრივია და საჭიროებს კვალიფიკაციის შესაბამისად სტანდარტებზე მორგებული ღონისძიებების გატარებას, როგორცაა:
 - პაციენტის მოვლის საჭიროებების განსაზღვრა;
 - პერსონალის უნარების შეფასება;
 - საექთნო პერსონალის განათლება;
 - პერსონალის კომპეტენციის დონის განსაზღვრა;
 - სამუშაო არის (განყოფილების) სპეციფიკის განსაზღვრა.
- მენეჯერ ექთნებს აქვთ პროფესიული მოვალეობა რომ იცოდნენ პერსონალით დაკომპლექტების შესახებ პროცესებისა და ორგანიზაციული ფუნქციების თაობაზე, როგორც მათი პაციენტებისადმი პასუხისმგებლობის ნაწილი.
- კადრებით დაკომპლექტების პროცესის ოთხი ფაზა:
 - პროგნოზირება (მოიცავს ბიუჯეტირებას და დაგეგმვას);
 - განრიგის შედგენა;
 - პერსონალით დაკომპლექტება;
 - გაუმჯობესება (შედეგების მონიტორინგი და ანალიზი);
- ძირითადი საბაზისო საკვალიფიკაციო მოთხოვნები გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ექთნების დაკომპლექტებისათვის:
 - პროფესიული განათლების მე-5 საფეხურის პრაქტიკოსი ექთნის დიპლომი+ პოსტდიპლომური გადამზადების სერთიფიკატი (სახელმწიფოს მიერ აკრედიტირებული) გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებაში;
 - სექთანო საქმის ბაკალავრის დიპლომი +პოსტდიპლომური გადამზადების სერთიფიკატი (სახელმწიფოს მიერ აკრედიტირებული) გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებაში;

ა(ა) იპ საქართველოს ექთანთა გაერთიანება
2019 წ.

- პროფესიული განვითარებისა და ინფორმაციის უწყვეტად განახლების მიზნით პროფესიული ასოციაციების წევრობა;
- ეროვნული რეგულაციების შესაბამისად პროფესიული სტანდარტისა და საექთნო პრაქტიკის სტანდარტის ფლობა და გამოყენება სამუშაო პროცესში.

საექთნო ჩარევები გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამუშაო არეებში განისაზღვრება პაციენტის საჭიროების შესაბამისად:

- ხანგრძლივი მოვლის საჭიროება (გეგმიური საექთნო მართვა);
- გადაუდებელი - სიცოცხლისთვის საშიში დაზიანებების მქონე პაციენტების საექთნო მართვა.

იმისათვის, რომ ხშირად ცვლად გარემოში, სწორად იქნას მართული ექთნების სამუშაო პროცესი და ვუზრუნველვყოთ პაციენტის უსაფრთხო მოვლა და ხარისხიანი სერვისების მიწოდება, აუცილებელია, საექთნო პერსონალით უზრუნველყოფა იყოს ადაპტირებული და ადექვატური:

- გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სერვისების მიწოდების ნებისმიერ დონეზე ექთანი პაციენტის თანაფარდობის მინიმალური სტანდარტი არის 1/3 (1 ექთანი/3 პაციენტი);
- პაციენტები რომლებიც საჭიროებენ ხანგრძლივ დაკვირვებას დამატებითი ექთნების საჭიროება განისაზღვრება პაციენტთა მდგომარეობის სპეციფიკიდან გამომდინარე: გადაუდებელი ინტერვენციების საჭიროებისას (ტრავმა პაციენტი) –ER 1/1 და ინტენსიური მზრუნველობის საჭიროებისას ER-ში 1/2(ICU).

ექთანი /პაციენტის თანაფარდობა განისაზღვრება 3 ძირითადი კატეგორიის მიხედვით , საექთნო საქმიანობის როლის (საექთნო ინტერვენციების კატეგორიები და ჯერადობა) და პაციენტის საჭიროებების საფუძველზე:

1. კლინიკური მხარდაჭერა

ტრიაჟის ექთანი - პირველი შეხების ობიექტი პაციენტთან, რომელსაც აქვს 2 ძირითადი საკვანძო ფუნქცია: ა)პირველადი შეფასება გადაუდებელი დახმარების საჭიროების დასადგენად და დახარისხება ტრიაჟის კატეგორიის მიხედვით; ბ)პაციენტის გადაყვანა შესაბამის ფუნქციურ არეში, საჭირო სერვისების მისაღებად.

გადაუდებელი დახმარების გუნდი - სარეანიმაციო ღონისძიებების პირველად ეტაპზე პაციენტის სტაბილიზაციამდე საჭიროა ერთ პაციენტთან სამი ექთნის ჩართულობა (3/1 სამი ექთანი ერთი პაციენტი) , სტაბილიზაციის შემდეგ ინტენსიური მოვლის უზრუნველყოფის მიზნით თანაფარდობა რჩება მუდმივად 1/1.

დამდებებითი ორი ექთანი, რომელიც შედის გადაუდებელი დხმარების გუნდში, უნდა მობილიზდეს ამავე დეპარტამენტის სხვადასხვა ფუნქციური არიდან (24/7)

ცვლის კლინიკური კოორდინატორი (ცვლის ლიდერი ექთანი) -საექთნო საქმის კოორდინაცია/ორგანიზება (საექთნო ჩარევების მონიტორინგი, ფუნქციების ეფექტური გადანაწილება, პრაქტიკული საგანმანათლებლო საქმიანობა- პაციენტის ახლობლები, პერსონალი, ახალი პერსონალი, სტაჟიორი,), საჭიროების შემთხვევაში კლინიკური აქტივობა, საექთნო პროფესიული სტანდარტის დაცვით საექთნო პროცესის მართვა. **ფსიქიკური ჯანმრთელობის ექთანი** -ფსიქიატრიული პაციენტების ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა, პერსონალთან კოორდინირებული მუშაობა, უკმაყოფილო პაციენტი/ვიზიტორების შემთხვევაში პროცესის მართვა კომპეტენციის ფარგლებში (პროფესიული სტანდარტი).

გადაუდებელი მედიცინის პრაქტიკოსი/მტკიცებულებითი მედიცინის ექთანი - მტკიცებულებითი მედიცინის გამოყენებით, საექთნო კლინიკური და პროცედურულ ო პროტოკოლების შესრულების ხარისხის უზრუნველყოფა (24/7), ინფექციის კონტროლის სტანდარტების შესრულების ხარისხის უზრუნველყოფა.

2.მენეჯმენტი - პროცესის ორგანიზაციული მართვითი მხარდაჭერა

გადაუდებელი მედიცინის დირექტორი ექთანი (უფროსი ექთანი)- გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების საექთნო დირექტორებს განსაკუთრებული პასუხისმგებლობა ეკისრება კონკრეტულ მიმართულებაში საექთნო პერსონალის შრომის ოპრაგნიზებაზე და კონტროლზე. ის ახორციელებს სტრატეგიულ და საოპერაციო ხელმძღვანელობას, ახდენს პერსონალის შერჩევას , სელექციას და სპეციფიკის მიხედვით უზრუნველყოფს საგანმანათლებლო პროგრამების(პრობლემაზე ფოკუსირებული) დაგეგმვა/განხორციელებას მიმართულებაში მის დაქვემდებარებაში მყოფი ყველა კლინიკური მხარდაჭერის გუნდის ექთანებისათვის.

ტრავმის ექთანი კოორდინატორი - ტრავმის ექთანი კოორდინატორები (თანამდებობის სახელი შესაძლოა ადაპტირდეს) მნიშვნელოვან როლს თამაშობენ ED- ში, რადგან ისინი კოორდინაციას უწევენ მულტიდისციპლინარულ გუნდს , ტრავმის პაციენტების ხარისხის ზრუნვის გაუმჯობესების მიზნით. ისინი აფასებენ პაციენტის მოვლის ხარისხს, ახდენენ სისტემური პრობლემების გამოვლენას და აწვდიან კლინიკური მხარდაჭერის (უშუალოდ პაციენტის მოვლაში ჩართული) საექთნო პერსონალს სპეციფიური მოვლა/მართვის რეკომენდაციებს პაციენტთა მოვლა/მართვის გაუმჯობესების მიზნით. მათი პასუხისმგებლობაა შეიმუშაონ და უზრუნველყონ სპეციფიური მოვლის საგანმანათლებლო პროცესი , უშუალოდ მიიღონ მონაწილეობა კლინიკური საქმის წარმოებაში თუ ამის საჭიროება დგას, ჩაატარონ საექთნო კვლევები და მოახდინონ

მონაცემთა ბაზის ანალიზი ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით. მუდმივად გაუწიოს კოორდინირება საექთნო სამსახურის სამუშაო პროცესს.

CENA მხარს უჭერს EDM- ის ზედამხედველების ტრავმის ექთნის კოორდინატორის როლს, რომელიც ACEM დეფინიციის მიხედვით, 2, 3 და 4 დონეზე სერვისების მიწოდების ხარისხის ერთ-ერთ კრიტერიუმს განსაზღვრავს.

პაციენტთა ნაკადების კოორდინატორი ექთანი (პაციენტთა მოძრაობა , ტრანსპორტირება, სტატისტიკა, უსაფრთხო სერვისების მიწოდების მენეჯმენტი) - როტაციული პოზიციისა

პაციენტთა ინციდენტის მართვაზე პასუხისმგებელი ვალდებულია. ცვლადი კოორდინატორის როლი მრავალმხრივია და მოიცავს: პერსონალის მენეჯმენტს, პაციენტთა მოვლა-მართვის პრიორიტეტულობას, პაციენტის გაწერისა და მიღების მართვას.

სასურველია კოორდინატორის როლი მთლიანად ფოკუსირებული იყოს პერსონალის მართვაზე, პაციენტთა თავდაპირველი გადაანაწილებაზე და პაციენტების მოვლა-მართვაზე. ცვლის კოორდინატორი (კლინიკური მხარდაჭერის გუნდის ექთანი- ლიდერი) მჭიდროდ უნდა თანამშრომლობდეს ნაკადის კოორდინატორთან, რომელიც პასუხისმგებელია ED- ის პაციენტების გადაადგილებაზე პალატებში და სხვა სამედიცინო დაწესებულებებში , პაციენტთა მიმდინარე ზრუნვის მხარდასაჭერად და უსაფრთხოების მიზნით.

ნაკადის კოორდინატორი მხოლოდ პასუხისმგებელია პაციენტების ნაკადების მართვაზე ED-ში და ტრანსპორტირების უსაფრთხოებაზე სხვა ჯანდაცვის დაწესებულებაში. ნაკადის კოორდინატორი უნდა იყოს წარმოდგენილი 3 და 4 ED - ში 24 საათის განმავლობაში კვირაში 7 დღე. არადეკლარირებული საგანგებო სიტუაციების დროს 1 და 2 ED-ში ეს როლი შეიძლება გაერთიანდეს სხვა ექთანი მენეჯერების ფუნქციებთან, ამ პარამეტრებში ეს როლი უნდა იყოს დაკომპლექტებული დატვირთვების პიკის დროს.

საექთნო საქმიანობის მენეჯმენტის ფასილიტატორი (რესურსების მართვის ექთანი) -საექთნო მენეჯმენტის ფასილიტატორი Nurse Management Facilitator (NMF) უნდა იყოს წარმოდგენილი ყველა ED -ში, დანიშნული საგანგებო მოვლის გარემოში 1 დან 4 დონის ED -ში.

მენეჯმენტის ფასილიტატორი ხელს უწყობს კლინიკური მომსახურების კოორდინატორს, გამოიყენოს მათი კლინიკური ცოდნა და გამოცდილება ED-ში კორპორატიულ მომსახურებაზე, როგორცაა პერსონალის შერჩევის მეთოდები, დასაქმების არეალის იდენტიფიცირება და შერჩევა, ადამიანური რესურსების მართვა, ფინანსური ადმინისტრირება, საწოლი და რესურსების მართვა, აკრედიტაცია, რისკის მართვის პროცესები და ინფორმაციული სისტემების მართვა.

კლინიკური სერვისების კოორდინატორი /დარგის სპეციალისტი - კლინიკური მომსახურების კოორდინატორი (CSC) უნდა იმყოფებოდეს ყველა ED -ში , დანიშნული საგანგებო მოვლის გარემოში 1 დან 4 დონის გათვალისწინებით. CSC უზრუნველყოფს პაციენტის / კლიენტის მომსახურების მიწოდების ხარისხის მნიშვნელოვან კოორდინაციას, სამსახურის მენეჯმენტს კოორდინაციისა და / ან მულტიდისციპლინური ჯგუფის საქმიანობის მეშვეობით პაციენტის / კლიენტის მომსახურების უწყვეტობისა და ხარისხის მისაღწევად. გადაუდებელი სამსახურები, სადაც საექთნო პერსონალის რაოდენობა = 100 -სს

ა(ა) იპ საქართველოს ექთანთა გაერთიანება
2019 წ.

უნდა იყოს 1 კლინიკური მომსახურების კოორდინატორი - თანაფარდობა 1/100 (1 კოორდინატორი 100 პერსონალზე , დღის პოზიცია)

საექთნო განათლების ფასილიტატორი - ED- ში მომუშავე პერსონალისთვის შესაბამისი განათლებაზე ორიენტირებული მიდგომა აუცილებელია ყველა ასაკისა და ეთნიკური წარმომავლობის პაციენტების ფართო ხასიათის ზრუნვის ხარისხის უზრუნველსაყოფად. Nurse Education Facilitators (NEF) პასუხისმგებელი არიან ED-ის ყველა პერსონალის (კლინიკური, მენეჯმენტი და უსაფრთხოება/რესურსების) განათლების პროგრამების მართვაზე, ასევე უზრუნველყოფს კლინიკური მხარდაჭერის ექთნების კვალიფიკაციის ამაღლების ხელშეწყობას - ახორციელებს საექთნო პერსონალის საგანმანათლებლო აქტივობების მონიტორინგს , ახდენს მონაცემების დამუშავებას და საჭიროებისამებრ გეგმავს/ ახორციელებს სწავლებას ადგილზე (პრობლემაზე ფოკუსირებული), ან უწყევს კოორდინაციას რეგულაციების შესაბამისად პერსონალის სერტიფიცირების პროცესს. საექთნო განათლების ფასილიტატორის საჭიროება განისაზღვრება პერსონალის რ-ბის შესაბამისად. მინიმალური თანაფარდობის ფარგლებში(1/3) 50 პერსონალზე საჭიროა 1 ფასილიტატორი.

3. უსაფრთხოება და რესურსების კონტროლი

ტექნიკური აღჭურვილობის ექთანი - ტექნიკური აღჭურვილობის ექთანი პასუხისმგებელია მოწყობილობის შენარჩუნების, აღდგენის და პერსონალის მომზადებაზე შესაბამისი აღჭურვილობის გამოყენებისათვის. მე -3 და მე -4 ED-ში ეს როლი არის დამხმარე, მაგრამ უნდა შეესაბამებოდეს 2 (ორ) ზედამხედველობას კვირაში - 1 აღჭურვილობის ექთანი კვირაში 2 სამუშაო დღე. 1-ლი და მე -2 ED-ში 1 აღჭურვილობის ექთანი კვირაში ერთი სამუშაო დღე.

კვლევის ექთანი - გადაუდებელი საექთნო პრაქტიკა რეგულირდება მტკიცებულების საფუძველზე. მსოფლიოს მასშტაბით რეკომენდირებულია აუდიტის ჩატარება და ფართო საზოგადოებისათვის ინფორმაციის მიწოდება , მონაცემთა ანალიზის შედეგების გავრცელება სასწრაფო დახმარების საუკეთესო პრაქტიკის უზრუნველყოფის მხარდასაჭერად. კვლევის ექთნის - ის როლი წარმოადგენს ED- ის კვლევის კულტურის პოპულარიზაციას და წახალისებას და მულტიდისციპლინარული კვლევების განხორციელებისას ED ექიმების მხარდაჭერას. მე -3 და მე -4 ED -ში ეს როლი არის დამხმარე, მაგრამ უნდა შეესაბამებოდეს 2 (ორ) ზედამხედველობას კვირაში. 1-ლი და მე -2 ED-ში ეს როლი უნდა შეადგენდეს კვირაში 1 (ერთ სამუშაო დღეს, ერთ ზედამხედველობას) . ეს შეიძლება იყოს სხვა როლებთან ერთად თავსებადი.

რეზერვი ექთანი - დატვირთვის პიკების დროს ან გაუთვალისწინებელი მდგომარეობების დროს (ღია ცვლების შევსების მიზნით) მუდმივად განსაზღვრული ოპერაციული (კლინიკური მხარდაჭერის) ექთანი , პასუხისმგებელია , წინასწარ გაწერილი ცვლის

მიხედვით გამოძახების შემთხვევაში, მიიღოს სამუშაო პროცესში მონაწილეობა არაუგვიანეს 30წთ-სა. მუდმივად თანამშრომლობს ცვლის კლინიკურ კოორდინატორთან და მიმართულების კოორდინატორთან გაუთავალისწინებელი მდგომარეობების აღმოფხვრის მიზნით.

დამხმარე ექთანი - კლინიკური მხარდაჭერის გუნდის წარმომადგენელი , ექთანი მე-3 საფეხურის საექთნო კვალიფიკაციის დიპლომით ან მე-5 საფეხურის პრაქტიკოსი ექთანის კურსდამთავრებული , პასუხისმგებელია პაციენტის ჰიგიენასა და ტრანსპორტირებაზე, ინფექციების განვითარებისა და გავრცელების რისკის ჯგუფის მიხედვით პაციენტის არეებისა (გარდა -იატაკის, ჭერის , სველი წერტილების და ნარჩენების დაყოვნების, სანიტარული კვანძებისა) და სამედიცინო აღჭურვილობების დამუშავებაზე, ახორციელებს ძირითადი ექთნის ასისტირებას უსაფრთხო საექთნო პრაქტიკის უზრუნველყოფის მიზნით ყველა დონის (1-დან მე-4 დონის ჩათვლით) ED-ში , 24 სთ-ის განმავლობაში 7 დღე კვირაში სპეციფიკის შესაბამისად 1/ 6 -თან თანაფარდობით(საერთო პაციენტთა რ-ბების გათვალისწინებით ER-ში).

გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების მოვლის ოთხი დონე:

ა) I დონე – გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ერთეულში 24 საათის განმავლობაში მორიგეობს შესაბამისი კვალიფიკაციის ექიმი-სპეციალისტი, პაციენტს გაეწევა სათანადო მოვლა, რომლის მიზანია გადაუდებელი მდგომარეობის იდენტიფიცირების შემთხვევაში, პირველადი დახმარების აღმოჩენა და იმ უახლოეს კლინიკაში რეფერალის განხორციელება, რომელიც უზრუნველყოფს საჭირო სერვისების ხელმისაწვდომობას; ასევე შესაძლებელია საექთნო მედპერსონალის 24/7 უზრუნველყოფა მინიმალური სტანდარტით ექთანი /პაციენტის თანაფარდობა - 1/3 , მათ შორის რეანიმაციული ღონისძიებების კლინიკური საექთნო გუნდი თანაფარდობით 1/1 , ექთანი მენეჯერები (კლინიკური ლიდერი/კოორდინატორები) 24/7 ცვლაში და 8სთ /7 დღე კვირაში დღიური სამუშაო განაკვეთით, რესურსების კონტროლი და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის გუნდი (კვლევის ექთანი, აღჭურვილობის ექთანი, რეზერვი ექთანი, დამხმარე/უმცროსი ექთანი - 1/6 თანაფარდობით)

ბ) II დონე – გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ერთეულში მორიგეობს შესაბამისი კვალიფიკაციის ექიმი-სპეციალისტი, პაციენტისათვის ხორციელდება გადაუდებელი დახმარების გაწევა 24 საათის მანძილზე, გამოძახებიდან არაუმეტეს 30 წუთში ხელმისაწვდომია სხვა, შესაბამისი კვალიფიკაციის ერთი ექიმი-სპეციალისტი (ზოგადი ქირურგი). დაწესებულებას აქვს შესაძლებლობა, უზრუნველყოს კარდიოლოგიური დახმარება და ტრავმის მართვა, ასევე, ტრავმული პაციენტების შემთხვევაში, აწარმოოს გადაუდებელი ქირურგიული ჩარევები; ასევე შესაძლებელია საექთნო მედპერსონალის 24/7 უზრუნველყოფა მინიმალური სტანდარტით ექთანი /პაციენტის თანაფარდობა - 1/3 , მათ შორის რეანიმაციული ღონისძიებების კლინიკური

საექთნო გუნდი თანაფარდობით 1/1 , ექთანი მენეჯერები (კლინიკური ლიდერი/კოორდინატორები) 24/7 ცვლაში და 8სთ /7 დღე კვირაში დღიური სამუშაო განაკვეთით, რესურსების კონტროლი და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის გუნდი (კვლევის ექთანი, აღჭურვილობის ექთანი, რეზერვი ექთანი, დამხმარე/უმცროსი ექთანი - 1/6 თანაფარდობით)

გ) III დონე - პაციენტისათვის ხორციელდება გადაუდებელი დახმარების გაწევა 24 საათის მანძილზე. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ერთეულში მორიგეობს შესაბამისი კვალიფიკაციის ექიმი-სპეციალისტი, ხოლო სხვა ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაცია უნდა განხორციელდეს არაუმეტეს 30 წუთის განმავლობაში. ასევე შესაძლებელია საექთნო მედპერსონალის 24/7 უზრუნველყოფა მინიმალური სტანდარტით ექთანი /პაციენტის თანაფარდობა - 1/3 , მათ შორის რეანიმაციული ღონისძიებების კლინიკური საექთნო გუნდი თანაფარდობით 1/1 , ექთანი მენეჯერები (კლინიკური ლიდერი/კოორდინატორები, მტკიცებითი მედიცინის/ინფექციის კონტროლის ექთანი) 24/7 ცვლაში და 8სთ /7 დღე კვირაში დღიური სამუშაო განაკვეთით, რესურსების კონტროლი და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის გუნდი (კვლევის ექთანი, აღჭურვილობის ექთანი, რეზერვი ექთანი, დამხმარე/უმცროსი ექთანი - 1/6 თანაფარდობით)

დ) IV დონე – პაციენტისათვის 24 საათის მანძილზე ხორციელდება ყოველმხრივი გადაუდებელი დახმარების აღმოჩენა. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ერთეულში მორიგეობს კანონმდებლობით განსაზღვრული შესაბამისი კვალიფიკაციის ექიმი-სპეციალისტ(ებ)ი. ამ დონეზე ხორციელდება: თერაპიული, ქირურგიული (მ.შ. ნეიროქირურგია), ტრავმატოლოგია-ორთოპედიული, სამეანო-გინეკოლოგიური, პედიატრიული, რეანიმატოლოგია-ანესთეზიოლოგიური სერვისების მიწოდება ადგილზე. გასათვალისწინებელია, რომ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ცენტრმა/დეპარტამენტმა, საჭიროების შემთხვევაში, უნდა უზრუნველყოს - სხვა ექიმ-სპეციალისტთა (მ.შ. ხელშეკრულებით განხორციელებული სპეციალისტების არსებობის პირობებში) მომსახურების მიწოდება, სამედიცინო საჭიროების დადგომიდან 30 წუთის განმავლობაში. ასევე შესაძლებელია საექთნო მედპერსონალის 24/7 უზრუნველყოფა მინიმალური სტანდარტით ექთანი /პაციენტის თანაფარდობა - 1/3 , მათ შორის რეანიმაციული ღონისძიებების კლინიკური საექთნო გუნდი თანაფარდობით 1/1 , ექთანი მენეჯერები (კლინიკური ლიდერი/კოორდინატორები, მტკიცებითი მედიცინის /ინფექციის კონტროლის ექთანი) 24/7 ცვლაში და 8სთ /7 დღე კვირაში დღიური სამუშაო განაკვეთით, რესურსების კონტროლი და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის გუნდი (კვლევის ექთანი, აღჭურვილობის ექთანი, რეზერვი ექთანი, დამხმარე/უმცროსი ექთანი - 1/6 თანაფარდობით)

დონეების მიხედვით შემაჯამებელი მონაცემები იხ. ცხრილი N1 (ექსელის ფორმატი)

ა(ა) იპ საქართველოს ექთანთა გაერთიანება
2019 წ.

რესურსები:

- The Importance of the Optimal Nurse-to-Patient Ratio Created Nov 10 2016, by [LIPPINCOTT NURSING EDUCATION](#); Nurse-to-Patient Ratio
- Core Standards for ICUs - Ed 1 2013
- How Many Nurses per Patient? Measurements of Nurse Staffing in Health Services Research. Joanne Spetz, Nancy Donaldson, Carolyn Aydin, and Diane S. Brown
- ANA website-staffing-and-acuity-systems-pdf-final_2017
- ER staffing .CENA-STAFFING-STANDARDS_FINAL-DRAFT-version
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-9/ნ 2016 წლის 4 მარტი ქ. თბილისი - სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე