

ՈՒՆՏՐԱԶԱՅՆԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՄԱՆ ԵՎ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՄԵԿՆԱԲԱՆՄԱՆ ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

Ընդհանուր դրույթներ

Սույն փաստաթուղթը հանդիսանում է կրթական գործիք, որը նախատեսվում է աջակցելու ախտորոշիչ ռադիոլոգիական ծառայություն մատուցող մասնագետներին: Գործելակարգերն ու տեխնիկական ստանդարտները ճկուն կանոններ և պահանջներ են բժշկական գործունեություն ծավալելու ճանապարհին, սակայն նախատեսված չեն իրավական ծառայությունների չափանիշներ հաստատելու համար: Այդ պատճառով և ստորև նշվածով, ՌՀԱ զգուշանում է օգտագործել այս փաստաթղթերը դատական գործընթացներում, որտեղ մասնագետի կլինիկական որոշումները կարող են կասկածի տակ դրվել:

Վերջնական վճիռը, որևէ հատուկ ընթացակարգի կամ ընթացակարգի նպատակահարմարության վերաբերյալ պետք է իրականացվի բժշկի կողմից ներկայացված բոլոր հանգամանքների ներքո: Այսպիսով, անհատական մոտեցումը, որը տարբերվում է պրակտիկ գործելակարգից, դեռևս չի նշանակում, որ այդ մոտեցումը ներկայացված գործելակարգերի պահանջների մակարդակից ցածր է: Ընդհակառակը, բարեխիղճ մասնագետը կարող է ամենայն պատասխանատվությամբ ընդունել ընթացակարգ, որը տարբեր է նշված պրակտիկ գործելակարգից (առկա ռեսուրսների սահմանափակումների կամ տեխնոլոգիաների անբավարարության պատճառով), բայց կատարված է հոգուտ պացիենտի առողջության: Այնուամենայնիվ, մասնագետին, ով օգտագործում է այդ գործելակարգից էապես տարբեր մոտեցում, խորհուրդ է տրվում պացիենտի գրքույկի կամ եզրակացության համապատասխան ձևաթղթի (բլանկ) մեջ փաստագրել պատշաճ տեղեկատվություն, որ կհիմնավորի իրականացված անհատական մոտեցումը:

Բժշկության պրակտիկական ներառում է կանխարգելման միջոցները, ախտորոշումը, հիվանդության մեղմացումն ու բուժումը: Բայց պետք է ընդունել, որ այդ պրակտիկ գործելակարգին հետևելը դեռևս չի ապահովում վերջնական ճշգրիտ ախտորոշումը: Այն ամենը, ինչ կարելի ակնկալել, այն է, որ մասնագետը պետք է հետևի ընթացիկ

գործելակարգերին և գիտելիքների առկա ռեսուրսների հիման վրա ողջամիտ, արդյունավետ և անվտանգ բժշկական օգնություն տրամադրի: Այս գործելակարգի միակ նպատակն է աջակցել մասնագետներին հասնել այդ նպատակին:

Պատասխանատու համակարգող

Աղաբեկյան Գեղամ Գուրգենի, բ.գ.թ., ՀՀ ԱՆ գլխավոր ավտորոշիչ ճառագայթաբան, «Աղաբեկյան ԱԿ» հիմնադիր տնօրեն

Թղթակցական հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն, ք. Երևան, 0014, Ազատության 1/24 հեն՝ (+374) 10255928 , agegham@diagnost.am

Աշխատանքային խմբի անդամներ

1.Ղազարյան Արմեն Կարպի (Ասպետա Սկան ԲԿ), տնօրեն, բժիշկ--ճառագայթաբան
Թղթակցական հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն, Արարատի մարզ 2/2,

հեն՝ (+374) 091421296 asperascan@mail.ru

2.Պետրոսյան Սուրեն Հակոբի (Էրեբունի ԲԿ), Ուլտրաձայնային ծառայության ղեկավար

Թղթակցական հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն, ք. Երևան 0087, 14 Տիտղոսի պողոտա, հեն՝ (+374) 091425130 petsuren@mail.ru

3.Ռևազյան Հովսեփ Զիվանի ,Ավագյան ԲԿ , Ուլտրաձայնային ծառայության ղեկավար

Թղթակցական հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն, ք. Երևան 0001, 15 Մոսկովյան պողոտա, Երևան 0001 հեն՝ (+374) 091479000

Շահերի բախման հայտարարագիր և ֆինանսավորման աղբյուրներ

Աշխատանքային խմբի անդամների հայտարարագրերը կցվում են: Սույն փաստաթղթի մշակման աշխատանքները ֆինանսավորվել են բացառապես Ռադիոլոգների Հայկական Ասոցիացիայի կողմից: Ֆինանսավորող կառույցը չի ունեցել և ոչ մի ազդեցություն սույն ուղեցույցի մշակման որևէ փուլի վրա:

Շնորհակալական խոսք

Պատասխանատու համակարգողը իր երախտագիտությունն է հայտնում աշխատանքային խմբի բոլոր այնդամներին, ինչպես նաև սույն գործելակարգի մշակման աշխատանքներին իրենց աջակցությունը, խորհրդատվությունը և մասնագիտական գիտելիքները տրամադրած գործընկերներին:

Գործելակարգի մշակման հենքը

Սույն Գործելակարգը մշակվել է Ռադիոլոգների Հայկական ասոցիացիայի կողմից: Փաստաթղթի հիմք են հադիսացել Ամերիկյան Ռադիոլոգիայի Քոլեջի (American College of Radiology) ուղեցույցերը, ինչպես նաև հետևյալ արդի գրականական աղբյուրները՝

1. Hertzberg BS, Kliewer MA, Bowie JD, et al. Physician training requirements in sonography: how many cases are needed for competence? AJR 2000;174:1221-1227.
2. Kasales CJ, Coulson CC, Mauger D, Chertoff JD, Matthews A. Training in obstetric sonography for radiology residents and fellows in the United States. AJR 2001;177:763-767.
3. Rose JS, Mandavia D, Tayal V, Blaivas M. Physician sonography training competency. AJR 2001;176:813-814.

Հապավումներ

ՈՒԴՃՄ՝ Ուլտրաձայնային դիագնոստիկայի ճառագայթաբանների միություն

ԱՌՔ՝ Ամերիկյան Ռադիոլոգիայի Քոլեջ

ՌՀԱ՝ Ռադիոլոգների Հայկական Ասոցիացիա

ՈՒՁԿ՝ ուլտրաձայնային հետազոտություն

ՈՒՁ՝ ուլտրաձայնային

1. Նախաբան

Այս գործելակարգը մշակվել է Ռադիոլոգների Հայկական Ասոցիացիայի կողմից, հիմք ընդունելով Ճառագայթաբանության ամերիկյան քոլեջի (ՃԱՔ/ACR) և Ուլտրաձայնային դիագնոստիկայի ճառագայթաբանների միության (ՈՒԴՃՄ/SRU) մշակումները:

Ախտորոշիչ ՈՒՁԿ հաստատված, պատկերը վերարտադրող արդյունավետ միջոց է, որը կիրառում է բարձր հաճախականության ձայնային ալիքներ (գորշ սանդղակ) և՛ գունավոր քարտեզագրում՝ էներգետիկ և սպեկտրալ դոպլերով, անատոմիական և հեմոդինամիկ վիճակների գնահատման համար:

Ախտորոշիչ ՈՒՁ տեխնոլոգիաների կիրառումը ներառում է, սակայն չի սահմանափակվում՝

- 1.1. Մանկաբարձական և գինեկոլոգիական օրգանների ՈՒՁԿ
- 1.2. Կրծքավանդակի, որովայնի և կոնքի օրգանների ՈՒՁԿ
- 1.3. Երիկամների և հետորովայնամզային տարածության ՈՒՁԿ
- 1.4. Անոթների ՈՒՁԿ (քնային, որովայնային, ներզանգային, ծայրամասային զարկերակների և ծայրամասային երակների ուսումնասիրություն, ներառյալ պուլսային, էներգետիկ և գունավոր դոպլեր հետազոտությունը)
- 1.5. Նեյրոսոնոգրաֆիա
- 1.6. Ինտերվենցիոն միջամտությունների և թերապևտիկ միջոցառումների ուղղորդում
- 1.7. Ինտրաօպերացիոն ՈՒՁԿ
- 1.8. Մակերեսային ստրուկտուրաների և օրգանների, ինչպես օրինակ՝ կրծքագեղձի, վահանաձև գեղձի, ամորձու, մաշկի ՈՒՁԿ
- 1.9. Էնդոլյումինալ ՈՒՁԿ
- 1.10. Աչքի ՈՒՁԿ
- 1.11. Էխոկարդիոգրաֆիա
- 1.12. Ոսկրամկանային համակարգի ՈՒՁԿ

Ծավալուն փորձը ցույց է տվել, որ ՈՒՁԿ անվտանգ և արդյունավետ ախտորոշիչ

միջոցառում է: Թեպետ ՌԻՁՀ ոչ մի վնասակար ազդեցություն չի նշվել էներգետիկ մակարդակում, որակի ապահովումը թելադրում է, որ անհրաժեշտ է պատկերը վերարտադրող այս մեթոդն օգտագործել առավել համապատասխան և նշված ձևով, և որ հետազոտություններն իրականացվեն որակյալ և բանիմաց բժիշկների կողմից՝ օգտագործելով համապատասխան սարքավորումներ և մեթոդներ: Ախտորոշիչ ՌԻՁՀ պետք է իրականացվեն միայն այն ժամանակ, երբ կա վավեր բժշկական պատճառ: Պետք է օգտագործել ՌԻՁ ալիքների ամենացածր կարգավորումները՝ ձեռք բերելու համար անհրաժեշտ ախտորոշիչ տեղեկություններ: Այս պրակտիկ գործելակարգերը վերաբերում են բոլոր ՌԻՁՀ բոլոր կլինիկական իրավիճակներում: Ախտորոշիչ ՌԻՁՀ պետք է վերահսկվեն եւ մեկնաբանվեն վերապատրաստված և որակյալ բժիշկների կողմից:

2. Անձնակազմի որակավորումներն ու պարտականությունները

2.1. Բժիշկները, ովքեր վերահսկում, կատարում և/կամ մեկնաբանում են ախտորոշիչ ՌԻՁՀ, պետք է լինեն լիցենզավորված մասնագետներ, ովքեր ունեն ՌԻՁՀ համար ցուցումների մանրակրկիտ պատկերացում, ինչպես նաև ծանոթ են ՌԻՁՀ մեթոդաբանության հիմնական ֆիզիկական սկզբունքներին և սահմանափակումներին:

2.2. Նրանք պետք է ծանոթ լինեն այլընտրանքային և փոխլրացնող պատկերների ցուցադրմանը և ախտորոշիչ միջոցառումներին և պետք է կարողանան համադրել այլ հետազոտությունների արդյունքները ՌԻՁՀ արդյունքների հետ: Նրանք պետք է պատկերացում ունենան ՌԻՁ տեխնոլոգիաների և գործիքավորման, ՌԻՁ ելքային հզորության, սարքավորումների կալիբրման և անվտանգության վերաբերյալ:

2.3. Ախտորոշիչ ՌԻՁՀ համար պատասխանատու բժիշկները պետք է ծանոթ լինեն այդ հետազոտվող օրգանների կամ անատոմիական զոնաների անատոմիային (այդ թվում՝ բնականոն աճին և զարգացմանը), ֆիզիոլոգիային և ախտաբանական ֆիզիոլոգիային:

2.4. Բժիշկները պետք է համապատասխան վերապատրաստման ապացույց և իրավասություն ունենան՝ ախտորոշիչ ՌԻՁՀ հաջողությամբ կատարելու համար:

2.5. Բժիշկները, ովքեր իրականացնում և/կամ մեկնաբանում են ախտորոշիչ ՌԻՁՀ, պետք է համապատասխանեն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափանիշներին:

3. Շարունակական բժշկական կրթություն և իրավասության պահպանում

Բոլոր բժիշկները, ովքեր կատարում են ՈՒՁՀ, պետք է ապացուցեն այդ հետազոտությունների մեկնաբանության և արձանագրման բնագավառում իրենց կրթության իրավասությունը: Իրավասությունը առաջին հերթին հիմնվում է շարունակական կրթության փորձի վրա:

Բժիշկների շարունակական կրթությունը պետք է իրականացվի համաձայն ՀՀ ԱՆ՝ Շարունակական Բժշկական կրթության գործելակարգերի:

4. Հետազոտության առանձնահատկությունները

4.1 ՈՒՁՀ համար գրավոր կամ էլեկտրոնային պահանջը պետք է բավարար ինֆորմացիա տրամադրի՝ նշելու համար հետազոտության բժշկական անհրաժեշտությունը և օգնի հետազոտության պատշաճ կատարմանն ու մեկնաբանությանը:

4.2 ՈՒՁՀ անհրաժեշտությունը բավարարող փաստաթղթերը ներառում են՝

4.2.1 հատկանիշներ և ախտանշաններ և/կամ

4.2.2 առնչվող պատմություն (ներառյալ հայտնի ախտորոշումները):

4.3 օգտակար կլինի տրամադրել լրացուցիչ տեղեկատվություն հետազոտության հատուկ պատճառի կամ նախնական ախտորոշուման վերաբերյալ, որը հաճախ անհրաժեշտ է հետազոտության պատշաճ կատարման և մեկնաբանության համար:

4.4 Հետազոտության պահանջագիրը պետք է կազմվի բժշկի կամ լիցենզավորված այլ համապատասխան բուժաշխատողի կողմից, որը ծանոթ է պացիենտի կլինիկական խնդրին:

5. Փաստաթղթեր

5.1 Համապատասխան փաստաթղթերն անհրաժեշտ են պացիենտի համար որակյալ ախտորոշիչ ծառայություն ապահովելու համար: Այնտեղ պետք է լինեն ՈՒՁՀ և նրա մեկնաբանությունների մշտական գրառումները:

5.2 Համեմատությունը նախորդ առնչվող պատկերների հետ անհրաժեշտ է և կարող է լինել շատ օգտակար:

5.3 Նորմալ չափերից շեղումները պետք է արձանագրվեն եզրակացության մեջ:

5.4 Պատկերներին պետք է պիտակ ամրացնել՝ նշելով պացիենտի նույնականացման տվյալները, հաստատության անունը, հետազոտության ամսաթիվը և պատկերի օրինատացիան:

5.5 ՈւձՀ պաշտոնական մեկնաբանումը (ամփոփ հաշվետվությունը) պետք է գրանցվի պացիենտի բժշկական քարտում կամ համապատասխան բլանկի վրա և պարունակի եզրակացություն՝ որը դեռևս ախտորոշում չէ :

5.6 ՈւձՀ պատկերների պահպանումը պետք է լինի ըստ կլինիկական անհրաժեշտության և համապատասխանի տեղական բուժհաստատության պահանջներին:

6. Որակի վերահսկում եվ բարելավում, անվտանգություն, վարակի վերահսկում եվ պացիենտի կրթում

Հետազոտման որակին, հիվանդի կրթմանը, անվտանգությանը վերաբերող քաղաքականությունն ու միջոցառումները պետք է մշակվեն և իրականացվեն համաձայն Որակի վերահսկման և բարելավման, անվտանգության, վարակի վերահսկման և հիվանդի կրթմանը վերաբերող ՀՀ ԱՆ քաղաքականության:

Սարքավորումը աշխատեցնելու մոնիտորինգը պետք է կատարվի համաձայն Իրական ժամանակում ՈւձՀ իրականացնող սարքավորման աշխատանքի մոնիտորինգի տեխնիկական ստանդարտի: