

ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

ԽՈՇՏԱՆԳՄԱՆ ԿԱՄ ՎԱՏ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻ ԱՅԼ ՁԵՎԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒԹՅԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱԶՄԵԼՈՒ

I. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն ուղեցույցով (այսուհետ՝ Ուղեցույց) սահմանվում է Արձանագրության կազմման ընթացակարգը:

2. Արձանագրությունը կազմում է և Ձևաթուղթը լրացնում է «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման (այսուհետ՝ Ստորաբաժանում)՝ բժշկական զննություն իրականացնող բժիշկը, իսկ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին կամ բժշկի բացակայության դեպքում՝ հերթապահություն իրականացնող միջին բուժանձնակազմի ներկայացուցիչը (այսուհետ՝ Մասնագետ):

3. Ձևաթուղթը լրացվում է գրական հայերենով, գրիչով, ընթեռնելի և պարզ:

4. Ձևաթղթում լրացված տեղեկությունները պետք է լինեն հավաստի և ժամանակագրական առումով ճշգրիտ:

5. Ձևաթուղթը լրացվում է առանց ջնջումների: Սխալները, վրիպակները կամ ցանկացած այլ լրացված տեղեկությունները չեղարկելու համար չեն կարող օգտագործվել սպիտակեցնող կամ այլ բնույթի նյութեր:

6. Ձևաթղթում լրացված ցանկացած սխալ ուղղվում է՝ համապատասխան բառի վրա գիծ քաշելու միջոցով: Սխալ տարբերակի փոխարեն լրացվում է ճիշտ տարբերակը: Արձանագրությունը լրացնող Մասնագետը ճիշտ տարբերակի մոտ կատարում է «Ուղղումն իմ կողմից է» բովանդակությամբ նշում և ստորագրում է:

7. Մասնագետը լրացնում է Ձևաթղթի բոլոր դաշտերը: Այն դաշտերում և տողերում, որոնք չեն լրացվում, դրվում է «Z» նշան:

8. Սույն հավելվածով նախատեսված լրացման պահանջները չպահպանելու դեպքում լրացման ոչ ենթակա Ձևաթղթի բնօրինակը կցվում է Արձանագրությանը:

II. ԽՈՇՏԱՆԳՄԱՆ ԿԱՄ ՎԱՏ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻ ԱՅԼ ՁԵՎԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ

9. Արձանագրությունը կազմվում է, եթե.

1) առկա է Պացիենտի գրավոր կամ բանավոր հայտարարությունը՝ մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք լինելու վերաբերյալ.

2) բուժաշխատողը հայտնաբերում է, այդ թվում՝ անցկացրած բժշկական զննության ընթացքում, որ Պացիենտի մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք:

10. Բժշկական զննությունն իրականացվում է քրեակատարողական ծառայողի և Պացիենտի փոխադրումն իրականացնող ծառայողի լսելիության և եթե զննությունն իրականացնող Մասնագետը հակառակը չի պահանջում, ապա նաև՝ տեսանելիության սահմաններից դուրս:

11. Բժշկական զննությունն իրականացվում է անհատական սկզբունքով՝ ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձին առանձին:

12. Բժշկական զննությունն իրականացվում է առանց տևողության սահմանափակման:

13. Բժշկական զննությունն իրականացվում է դրա համար նախատեսված, պատշաճ կահավորված, բնական և արհեստական բավարար լուսավորությամբ և անվտանգության ապահովման համակարգ՝ կանչի կոճակ և այլն ունեցող սենյակում: Եթե նշված պայմաններն առկա չեն, ապա դրա մասին նշվում է Ձևաթղթի 8-րդ կետի «Այլ սահմանափակումներ» դաշտում:

14. Հնարավորության դեպքում Պացիենտի պահանջով բժշկական զննությունն իրականացնում է նույն սեռի Մասնագետը:

15. Անհրաժեշտության դեպքում հրավիրվում է որակավորում ունեցող թարգմանիչ: Թարգմանիչ հրավիրելու հիմնավոր անհնարինության և թարգմանությունը հետաձգելու անհնարինության դեպքում այն ապահովվում է որակավորում ունեցող թարգմանիչի հետ տեսակապի միջոցով:

16. Պացիենտը տեղեկացվում է բժշկական զննություն իրականացնելու նպատակի, դրա ընթացքի և նախատեսվող բոլոր գործողությունների վերաբերյալ:

17. Մինչև զննությունն սկսելն անհրաժեշտ է ստանալ Արձանագրությունը կազմելու վերաբերյալ Պացիենտի իրազեկված համաձայնությունը և նշում կատարել Ձևաթղթի 6-րդ կետում: Համաձայնության բացակայության դեպքում ևս անհրաժեշտ է համապատասխան նշում կատարել նույն կետում, այդ թվում՝ Պացիենտի ստորագրության և հրաժարվելու պատճառ(ներ)ի վերաբերյալ դաշտերում:

18. Պացիենտը տեղեկացվում է իր միջոցների հաշվին մասնագիտական երկրորդ կամ իր նախընտրած թվով այլ կարծիք ստանալու իր իրավունքի մասին:

19. Արձանագրությունը կազմվում և իրավասու քննչական մարմին է ուղարկվում՝ անկախ Պացիենտի իրազեկված համաձայնության առկայությունից:

20. Անհրաժեշտության դեպքում Մասնագետը ցուցաբերում է բժշկական օգնություն՝ իր լիազորությունների շրջանակում:

21. Անհրաժեշտության դեպքում Մասնագետը ձեռնարկում է միջոցառումներ Պացիենտին ենթադրյալ վատ վերաբերմունքի ենթարկած անձից մեկուսացնելու և (կամ) նրան ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հանգեցրած պահման պայմաններից դուրս բերելու համար, այդ թվում՝ քրեակատարողական հիմնարկը փոխելու ձևով: Ձևաթղթի 9-րդ կետում կատարվում է համապատասխան նշում, այդ թվում՝ պատճառ(ներ)ի վերաբերյալ:

22. Պացիենտի նկատմամբ անհրաժեշտ է ցուցաբերել կարեկցանք և հոգաճություն, ստեղծել վստահության մթնոլորտ:

23. Սեռական զննությունն (սեռական օրգանների զննություն) իրականացվում է Պացիենտի լրացուցիչ բանավոր համաձայնության դեպքում:

III. ԱՐՃԱՆԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ

24. Արձանագրության ձևաթուղթը լրացվում է «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից նախապես համարակալված և Ստորաբաժանմանը տրամադրված Ձևաթղթի միջոցով:

25. Ձևաթղթում Պացիենտի գանգատներն արձանագրվում են Պացիենտի խոսքերով: Արձանագրվում են Պացիենտի բոլոր գանգատները՝ անկախ Մասնագետի մասնագիտացումից:

26. Ձևաթղթի 3-րդ գլխում սոցիալական և բժշկական անամնեզը, այդ թվում՝ նախկինում ունեցած հիվանդությունների մասին տեղեկությունը, լրացվում է այնքանով, որքանով Պացիենտը տեղեկություններ է տրամադրում, քանի որ դրանք կարևոր են ախտանիշները տարբերակելու, հետագա հետազոտությունները և բուժման տակտիկան ընտրելու համար:

27. Ձևաթղթի 3-րդ գլխի սոցիալական և բժշկական անամնեզում պարտադիր արձանագրվում են ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դրսևորումից առաջ ունեցած հիվանդությունները (օրինակ՝ թոքախտ, ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ, վիրուսային հեպատիտ, սեռավարակներ և այլն) և բժշկական միջամտությունները (օրինակ՝ արյան փոխներարկում, վիրահատություններ և այլն), գոյություն ունեցած ցանկացած ժառանգական հիվանդությունները և վատ սովորությունները:

28. Բժշկական անամնեզը լրացվում է ընդհանուր բժշկական սկզբունքի համաձայն՝ նշելով ախտանիշների առաջացման ժամանակագրությունը, դրանց հնարավոր պատճառները և պայմանները, իրականացված հետազոտությունների ու բուժման և դրանց արդյունավետության վերաբերյալ տվյալները, ինչպես նաև այլ չափանիշներին համապատասխան տեղեկությունները:

29. Բժշկական անամնեզը լրացվում է՝ հիմք ընդունելով ինչպես Պացիենտի խոսքերը, այնպես էլ տրամադրված բժշկական փաստաթղթերը (բժշկական տեղեկանքներ, ուղեգրեր, էպիկրիզներ և այլն)՝ նշելով տեղեկության աղբյուրը:

30. Բժշկական անամնեզում արձանագրվում է Պացիենտի ալերգիկ և համաճարակաբանական անամնեզը՝ նշելով դեղ(եր)ի նկատմամբ հակացուցումները և վերջին 6 ամսվա ընթացքում վարակակիր անձանց հետ կոնտակտները:

31. Պացիենտի ֆիզիկական զննությունն ու արձանագրումն իրականացվում է հետևյալ հերթականությամբ՝

- 1) ընդհանուր վիճակը (բավարար, միջին ծանրության, ծանր և ծայրահեղ ծանր),
- 2) գիտակցությունը (պարզ, կոմա, զառանցանք և այլն), դիրք (հարկադրված, ակտիվ, պասիվ)
- 3) դեմքը (հիպոկրատիկ, ակրոմեգալիկ, բազեդովյան և այլն), մարմնակազմությունը (նորմոսթենիկ, ասթենիկ, հիպերսթենիկ),
- 4) մաշկի վիճակը (տուրգորը, էլաստիկությունը, այտուց, ցան և այլն),
- 5) մաշկի գույնը,
- 6) տեսանելի լորձաթաղանթը,
- 7) ճարպային հյուսվածքը,
- 8) պերիֆերիկ լիմֆատիկ հանգույցների վիճակը,
- 9) ոսկրահոդային և մկանային հյուսվածքները,
- 10) օրգան-համակարգերը, որոնց օբյեկտիվ գնահատումն իր մեջ ներառում է արտաքին զննություն, պալպացիա, պերկուսիա և ատակուլտացիա: Օրգան-համակարգերի զննությունն իրականացվում է հետևյալ հերթականությամբ.

ա. շնչառական համակարգ՝ կրծքավանդակի ձևը, պերկուսիայի արդյունքները, շնչառության տիպը և հաճախականությունը, թոքերում խզզոցի առկայությունը կամ բացակայությունը և այլն,

բ. սիրտ-անոթային համակարգ՝ սրտի զագաթի դիրքը, սահմանները, սրտի տոներն ու ռիթմը, աղմուկի առկայությունը կամ բացակայությունը, սրտի զարկերի հաճախականությունը, զարկերակային ճնշումը և այլն,

գ. ստամոքս-աղիքային համակարգ՝ բերանի խոռոչի և լեզվի վիճակը, ատամները, որովայնի պալպացիայի ժամանակ ախտաբանական փոփոխությունները, որովայնի խոռոչում հեղուկի առկայությունը կամ բացակայությունը, որովայնամզի գրգռման ախտանիշի առկայությունը, լյարդի և փայծաղի վիճակը, մարսողության խանգարումները, դեֆեկացիան, կղանքի բնույթը և այլն,

դ. միզասեռական համակարգ՝ միզարձակման խանգարումը, երիկամների ախտահարման ախտանիշները, սեռական բնույթի խանգարումները և այլն:

32. Վնասվածքների վերաբերյալ տեղեկությունը լրացվում է ըստ աղյուսակի՝ մանրամասն նկարագրելով պահանջվող բոլոր չափանիշները:

33. Ձևաթղթին կցվում են լրացուցիչ խորհրդատվությունների և կատարված հետազոտությունների արդյունքները, ինչպես նաև անհրաժեշտության դեպքում՝ Պացիենտի առողջական վիճակին առնչվող այլ փաստաթղթեր, որի վերաբերյալ

Ձևաթղթի 56-րդ կետում կատարվում է համապատասխան նշում, այդ թվում՝ թերթերի քանակի վերաբերյալ: Նշված փաստաթղթերն Արձանագրության մաս են կազմում:

34. Ձևաթղթի 31-րդ կետում տրվում է ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դեպքի պատմողական նկարագրությունը (արարքի նկարագրությունը, ժամանակագրությունը, այդ թվում՝ մեթոդները և այլն), որը շարադրվում է հարց ու պատասխանի ընթացքում հետազոտվող Պացիենտի կողմից ներկայացված տեղեկությունների հիման վրա՝ ներառելով ֆիզիկական ու հոգեբանական ախտանիշներով պայմանավորված բողոքները:

35. Ձևաթղթի 55-րդ կետում մեկնաբանվում է ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի հետևանքով առաջացած ֆիզիկական ու հոգեբանական ախտանիշների հնարավոր կապը:

36. Որևէ տեսակի լրացուցիչ խորհրդատվության և (կամ) հետազոտության անհրաժեշտության դեպքում դրա վերաբերյալ նշում է կատարվում Ձևաթղթի 51-րդ և 52-րդ կետերում:

37. Եթե բժշկական զննության արդյունքում հայտնաբերված մարմնական վնասվածքի կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատի հանգամանքները պարզ չեն և առկա է լրացուցիչ հետազոտություն անցկացնելու անհրաժեշտություն, ապա լրացուցիչ հետազոտության արդյունքներն ի լրումն ներկայացվում են իրավասու քննչական մարմին: Լրացուցիչ հետազոտության անցկացման անհրաժեշտությունը հիմք չէ Արձանագրությունը սահմանված ժամկետում իրավասու քննչական մարմին չներկայացնելու համար:

38. Ձևաթղթին էլեկտրոնային կրիչով կցվում են Պացիենտի, նրա մարմնի վրա առկա վնասվածք(ներ)ի, խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի վայրի, դեպքին առնչվող առարկաների և (կամ) դեպքին առնչվող այլ լուսանկարները:

39. Եթե Պացիենտը հայտարարում է որևէ վնասվածք(ներ)ի մասին, սակայն բժշկական զննության արդյունքում դա (դրանք) չի հայտնաբերվում Մասնագետի կողմից, ապա Պացիենտի նշած մարմնի հատվածը նույնպես լուսանկարվում է և կցվում Ձևաթղթին:

40. Եթե Պացիենտը հայտարարում է դեպքին առնչվող առարկաների կամ հանգամանքների մասին, որոնք չեն հաստատվում Մասնագետի ուսումնասիրությունների ընթացքում, ապա դրանք նույնպես լուսանկարվում են և կցվում Ձևաթղթին:

41. Պացիենտի գանգատի, վնասվածք(ներ)ի ու դրա(նց) լուսանկար(ներ)ի և Մասնագետի եզրակացության վերաբերյալ նշումները կատարվում են Ձևաթղթի 9-րդ գլխում նախատեսված աղյուսակում՝ ըստ համապատասխան ցուցումների:

42. Լուսանկարումն իրականացվում է լուսանկարչական սարքի կամ Մասնագետի անձնական հեռախոսի միջոցով՝ երաշխավորելով բժշկական գաղտնիքի և «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» օրենքի պահանջների պահպանումը:

IV. ԱՐԾԱՆԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՓՈԽԱՆՑՈՒՄԸ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆՈՒՄԸ

43. Արձանագրությունը կազմվում է մեկ բնօրինակից, որը գննությունն ավարտվելուց և համապատասխան փաստաթղթերն ստորագրվելուց հետո անհապաղ ուղարկվում է իրավասու քննչական մարմին՝ այդ մասին գրավոր իրազեկելով Հայաստանի Հանրապետության գլխավոր դատախազությանը: Իրավասու քննչական մարմին Արձանագրությունն ուղարկելու վերաբերյալ Ձևաթղթի 10-րդ և 11-րդ կետերում կատարվում է համապատասխան նշում:

44. Կազմվում է Արձանագրության երեք պատճեն, որոնցից յուրաքանչյուրի Ձևաթղթի վերջնամասում Մասնագետը ձեռագիր նշում է «Բնօրինակի հետ ճիշտ է, որի համար ստորագրում եմ» նախադասությունը և նշում է նաև ամսաթիվը:

45. Արձանագրության պատճեններից մեկը գննությունն ավարտելուց և համապատասխան փաստաթղթերն ստորագրվելուց անմիջապես հետո տրամադրվում է Պացիենտին՝ այդ մասին գրառում կատարելով Ձևաթղթի 12-րդ կետում, որտեղ ստորագրում է Պացիենտը:

46. Արձանագրության երկրորդ պատճենը պահվում է Պացիենտի բժշկական քարտի մեջ:

47. Երրորդ պատճենն ուղարկվում է «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ:

V. ՎԵՐԱՀՍԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆ

48. Արձանագրության պատշաճ կազմման նկատմամբ վերահսկողությունն իրականացնում է Ստորաբաժանման ղեկավարը կամ նրան փոխարինող անձը:

49. Ուղեցույցի 46-րդ կետով սահմանված գործառույթի շրջանակում Ստորաբաժանման ղեկավարը կամ նրան փոխարինող անձը ծանոթանում է Արձանագրությանը նախքան այն Պացիենտի բժշկական քարտին կցելը՝ առանց բովանդակության մեջ ուղղում կատարելու:

50. Յուրաքանչյուր բացթողում քննարկվում է աշխատանքային կարգով: