



ՄԱԿ-ի Բնակչության
հիմնադրամ



ՀՀ առողջապահության
նախարարություն



Վերարտադրողական առողջության,
պերինատալոգիայի,
մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի
հանրապետական ինստիտուտ

ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԵՎ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

(ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ)



ՄԱԿ-ի Բնակչության
հիմնադրամ



ՀՀ առողջապահության
նախարարություն



Վերարտադրողական առողջության,
պերինատալոգիայի,
մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի
հանրապետական ինստիտուտ

ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՒՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԵՎ ՏՐԱՄԱԴԻՄԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

(ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ)

ԵՐԵՎԱՆ 2014

Սույն կլինիկական ուղեցույցը մշակվել է ի կատարումն ՀՀ կառավարության 2013 թ. հունվարի 31-ի N 4 նիստի արձանագրային որոշմամբ հաստատված «Ընդդեմ գենդերային բռնության 2013 թվականի միջոցառումների ծրագրի» 4-րդ կետի՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության, Վերարտադրողական առողջության, պերինատալոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտի և ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի համագործակցությամբ իրականացվող «Սեռական և վերարտադրողական առողջության ծառայությունների հզորացում» ծրագրի շրջանակներում:

Ուղեցույցի համար հիմք են հանդիսացել ԱՀԿ-ի և ՄԱԿ-ի նյութերը: Կլինիկական ուղեցույցի դրույթները քննարկվել և հավանության են արժանացել Մանկաբարձ-գինեկոլոգների և նեոնատոլոգների ասոցիացիայի կողմից և նախատեսված են բուժաշխատողների համար:

Կլինիկական ուղեցույցը հաստատվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. թիվ 2344-Ա հրամանով:

Աշխատանքային խմբի ղեկավար՝

ՀՀ ԳԱԱ թղթակից անդամ, բ.գ.դ, պրոֆ. Ռ.Ա. Աբրահամյան

Աշխատանքային խմբի անդամներ՝

Ավագյան Գ.Ս. բ.գ.դ.

Գրիգորյան Վ.Ֆ. բ.գ.թ.

Հարությունյան Ն.Վ.

Աղաջանյան Ա.Ս.

ԳԼՈՒԽ 1. ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՒՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԵՎ ՎԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

1.1. ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՒՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

1. Սեռական բռնության ենթարկված անձի (ՍԲԵԱ)՝ բժշկական կազմակերպություն դիմելու դեպքում պետք է իրականացվի նրա ընդհանուր վիճակի, կենսական կարևոր ֆունկցիաների (գիտակցության, զարկերակային ճնշման, անոթազարկի, մարմնի ջերմաստիճանի, շնչառական շարժումների թվի, մաշկի և տեսանելի լորձաթաղանթների գույնի) գնահատում:
2. Բուժաշխատողը պարտավոր է սեռական բռնության դեպքի մասին ծանուցել ոստիկանության տարածքային բաժանմունք՝ ծանուցման մատյանում գրանցելով դիմելու ամսաթիվը, ժամը և ծանուցումն ընդունած ոստիկանի տվյալները:
3. Բոլոր դեպքերում, անկախ այն հանգամանքից, թե ՍԲԵԱ-ն ինքնուրույն է դիմել կազմակերպություն, թե ուղեգրվել է իրավապահ մարմինների կողմից, հետազոտումը և հետևանքների կանխարգելումը իրականացվում է բժշկական կազմակերպությունների կողմից, սույն ուղեցույցով հաստատված ծավալով:
4. Նախքան հետազոտությունների դիմելը, անհրաժեշտ է ստանալ ՍԲԵԱ-ի գրավոր տեղեկացված համաձայնությունը (ձևանմուշը ներկայացված է Հավելված 1-ում):
5. Համաձայնությունը հաճախ կոչվում է «տեղեկացված համաձայնություն», քանի որ ենթադրվում է, որ ՍԲԵԱ-ն

(եթե երեխա է, ապա նրա ծնող(ներ)ը կամ իրավաբանական խնամակալը) պետք է տեղեկատվություն ստանան բոլոր կարևոր հարցերի շուրջ, և տեղեկացվածության պայմաններում պետք է օգնեն ՍԲԵԱ-ին՝ տալ համաձայնություն ստանալու լավագույն բուժօգնություն:

6. Հետազոտությունից ստացված արդյունքների հիման վրա կազմվում է ՍԲԵԱ-ի վարման անհատական պլան՝ ՍԲԵԱ-ի մասնակցության և համաձայնության պայմաններում:
7. Կյանքին սպառնացող իրավիճակներում (արյունահոսություն, արտաքին, ներքին սեռական օրգանների, գանգուղեղի, որովայնի ներքին օրգանների վնասվածք, օրգանիզմի ընդհանուր թունավորում, հիպօքսիա և այլն) բժշկական կազմակերպություններում անմիջապես իրականացվում են առաջին բժշկական օգնություն և անհետաձգելի միջոցառումներ:
8. Տեղեկացված համաձայնության պայմաններում կազմակերպվում և տրամադրվում է անհրաժեշտ, այդ թվում՝ անհետաձգելի շտապ բուժօգնություն:
9. Եթե ՍԲԵԱ-ի վիճակը թույլ չի տալիս ստանալ տեղեկացված համաձայնություն, ապա բուժօգնությունը իրականացվում է բժշկական հանձնաժողովի որոշման հիման վրա:
10. Բուժաշխատողը տեղեկատվություն պետք է տրամադրի այն լեզվով, որը հասկանալի է հիվանդին կամ նրա ծնողին (խնամակալին):
11. Բուժաշխատողը պետք է համոզված լինի, որ ամեն ինչ պարզ է ՍԲԵԱ-ի (եթե երեխա է, ապա նրա ծնողի(ների) կամ իրավաբանական խնամակալի) համար:
12. Միաժամանակ կարևոր է ՍԲԵԱ-ին հավաստիացնել, որ համաձայնությունը կամ անհամաձայնությունը բժշկական քննություն և օգնություն ստանալու վրա չեն ազդի:

13. Անհրաժեշտ է ՍԲԵԱ-ին տեղեկացնել, որ բուժհաստատությունը պարտավոր է դեպքի մասին պարտադիր ծանուցել իրավապահ մարմիններին՝ նրանց կողմից հետաքննություն սկսելու համար, իսկ ՍԲԵԱ-ի իրավունքն է համաձայնություն տալ կամ հրաժարվել դատաբժշկական փորձաքննությունից:
14. ՍԲԵԱ-ի համաձայնության դեպքում իրավապահ մարմինների կողմից նշանակվում է դատաբժշկական փորձաքննություն:
15. Դատաբժշկական փորձագետը իրականացնում է զննում, հատուկ անամնեզի, գործի հանգամանքների պարզաբանում, իրեղեն ապացույցների (թուք, արյուն, մեզ, մազեր, հագուստի վրա կենսաբանական նյութեր) հավաքում:
16. Իրավապահ մարմինների որոշման հիման վրա որոշ դեպքերում բուժող բժիշկը կարող է ճանաչվել ժամանակավոր դատաբժշկական փորձագետ և իրականացնել փորձաքննություն ու իրեղեն ապացույցների հավաքագրում:
17. Եթե տվյալ բուժհաստատությունում անհնարին է իրականացնել անհրաժեշտ բուժօգնություն, ապա ՍԲԵԱ-ի վիճակը կայունացնելուց հետո, համաձայն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված կարգի, նրան անհրաժեշտ է ուղեգրել համապատասխան բուժհաստատություն՝ մասնագիտացված հիմնական բժշկական օգնություն ստանալու:

1.2. ՄԲԵԱ-Ի ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ԾԱՎԱԼՆԵՐԸ

1. Անհրաժեշտ է տրամադրել առաջնային (անհետաձգելի) կամ նեղ մասնագիտացված բուժօգնություն:
2. Բոլոր ՄԲԵԱ-ների համար պարտադիր պետք է իրականացնել
 - հոգեւոցիալական խորհրդատվություն և աջակցություն,
 - ՍՃՓՎ, ՄԻԱՎ-վարակի և հեպատիտ B-ի կանխարգելում,
 - հղիության առաջացման կանխում,
 - ցավի ու այլ ախտաբանական դրսևորումների (ախտանիշների) կառավարում,
 - դատաբժշկական փորձագետի կողմից փորձաքննության իրականացում և իրեղեն ապացույցների հավաքագրում:

ԳԼՈՒԽ 2. ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԱՋԱԿՑՈՒՄԸ ԵՎ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ

2.1. ՍԲԵԱ-Ի ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐ

Սեռական բռնության ենթարկված անձանց խորհրդատվությունն իրականացվում է հետևյալ սկզբունքների պահպանումով.

1. Խնդրեք ՍԲԵԱ-ին նկարագրել, թե ինչ է տեղի ունեցել: Ջրույցը վարեք նրա համար հարմարավետ ձևով, ցույց տվեք, որ դուք կարեկից եք նրան և պատրաստ եք ամեն կերպ աջակցել:
2. Մի ընդհատեք նրան որոշ մանրամասներ պարզելու համար, դրանք թողեք նրա կողմից պատմությունը ավարտելուց հետո:
3. Մի փորձեք միանգամից պարզել դեպքի մանրամասները, հարցախույզ անել, ինտիմ կյանքին վերաբերող հարցեր տալ, համբերատար լսեք նրան, մինչև նա ավարտի իր պատմությունը:
4. Վստահեցրեք ՍԲԵԱ-ին, որ նրա այցը և քննության արդյունքները բժշկական գաղտնիք են, և գաղտնիությունն երաշխավորվում է:
5. Բացատրեք նրան, որ նա կարող է ձեզ չպատմել այն, ինչը նրա համար տհաճ է վերհիշել: Սակայն նշեք, որ այդ լրացուցիչ հարցերը տրվում են վնասվածքների առկայությունը (եթե զոհը իգական սեռի է, ապա նաև հղիանալու ռիսկը), ՍՃՓՎ և ՄԻԱՎ վարակի ռիսկերը պարզելու նպատակով:
6. Եթե ՍԲԵԱ-ն սկսում է խոսել դեպքի մասին, խրախուսվում է մանրամասնել դեպքը, ինչը պահանջվում է առողջության

վրա սեռական բռնության հետևանքները գնահատելու համար:

7. ՍԲԵԱ-ն հաճախ խուսափում է նկարագրել հարձակման մանրամասները, որոնք, մասնավորապես, ցավալի են կամ տրավմատիկ, սակայն կարևոր է, որ բուժաշխատողը կարողանա հասկանալ, թե իրականում ինչ է տեղի ունեցել:
8. Խորհրդատվության ընթացքում խրախուսեք նրան իր նախաձեռնությամբ տրամադրել անհրաժեշտ տեղեկություններ՝ տեղի ունեցածի համար առանց պատասխանատվություն կրելու:
9. Ստեղծեք փոխվստահության հարաբերություններ, որպեսզի ՍԲԵԱ-ն հասկանա, որ նա կարող է ապավինել ձեր աջակցությանը:
10. Ապահովեք լիարժեք վստահության և բարյացակամության մթնոլորտ: Փորձեք ստեղծել մտերմիկ փոխհարաբերություն: Փորձեք բռնել նրա ձեռքը կամ ձեր ձեռքը դրեք նրա ուսին: Սակայն եթե զգաք, որ դա ՍԲԵԱ-ի համար տհաճ է, ապա խուսափեք մարմնական շփումից:
11. ՍԲԵԱ-ի պատմությունը լսելիս ցուցաբերեք չեզոքություն, եղեք կարեկից, սակայն ոչ մի դեպքում չի կարելի մեղադրել նրան տեղի ունեցածի կապակցությամբ:
12. Համոզեք ՍԲԵԱ-ին, որ նա մեղավոր չէ, և պետք է հաղթահարել սթրեսը, որի համար անհրաժեշտ է մոբիլիզացնել ուժերը և միջոցները:
13. Եթե ՍԲԵԱ-ն որոշի դիմել ոստիկանությանը, օգնեք նրան դա անել:
14. Բացատրեք, թե ինչ է պլանավորվում հետազոտման յուրաքանչյուր փուլում, ինչու է դա կարևոր ու անհրաժեշտ:
15. Համոզվեք, որ ՍԲԵԱ-ն լիովին հասկացել է ձեր բացատրությունները անհրաժեշտ կանխարգելում ստանալու

վերաբերյալ և բուժումը՝ սեռական բռնության հետևանքները կանխարգելելու համար:

16. Եթե ՍԲԵԱ-ն երեխա է (մինչեւ 18 տարեկան), ապա փորձաքննությունը և խորհրդատվությունը իրականացնել ծնողի/խնամակալի համաձայնությամբ և ներկայությամբ:

ԳԼՈՒԽ 3. ՍԲԵԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄՆ ՈՒ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԾԱՎԱԼՆԵՐԸ

3.1. ՍԲԵԱ-Ի ՀԵՏԱԶՈՏՄԱՆ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ՔԱՅԼԵՐԸ

1. Սկսեք հետազոտումը անձնագրային տվյալների հավաքագրումից:
2. Կատարեք բժշկական փաստաթղթերի ձևակերպումները՝ նշելով.
 - ՍԲԵԱ-ի անունը, ազգանունը, հասցեն, ծննդյան տարեթիվն ու ամսաթիվը,
 - բժշկական հետազոտությունն իրականացնող բուժաշխատողի անունը, ազգանունը և ստորագրությունը,
 - բուժհաստատություն դիմելու և քննության ճշգրիտ ամսաթիվը,
 - իրավապահ տարածքային ոստիկանություն դիմելու ամսաթիվը և ծանուցումն ընդունած ոստիկանի տվյալները,
 - ՍԲԵԱ-ի բառերով նկարագրեք բռնության դեպքը,
 - կլինիկական փորձաքննության արդյունքները, տրամադրված բժշկական օգնության ծավալները:
3. Անամնեզը հավաքելիս շատ կարևոր է ստանալ տվյալներ առողջական վիճակի մասին մինչ դեպքը և դեպքից հետո:
4. Անհրաժեշտ է մանրամասն տվյալներ հավաքել մարմնական, վերարտադրողական, ալերգոլոգիական և պատվաստումների անամնեզի, ՍՃՓՀ և ՄԻԱՎ վարակի, դեղանյութերի, այդ թվում բեղմնականխիչների և հակառետրովիրուսային պատրաստուկների ընդունման մասին:

5. Թույլ տվեք ՍԲԵԱ-ին ոչ միայն պատմել կատարվածի մասին, այլև հարցեր տալ:
6. Եթե տուժողն ունի փաստաթղթեր, ապա ուսումնասիրեք դրանք:
7. Անպայման պարզեք ներդրման տեղը (հեշտոց, ուղիղ աղիք, բերանի խոռոչ և այլն):
8. Տուժած տղամարդիկ նույնպես պահանջում են նույնպիսի կանխարգելում, ինչպես կանայք:

3.2. ՍԲԵԱ-ԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ

Բժշկական կազմակերպություններում ՍԲԵԱ-ին բժշկական օգնության տրամադրման համար անհրաժեշտ է հետևյալ փաստաթղթերի, բժշկական պարագաների և դեղերի առկայությունը.

1. Անհրաժեշտ փաստաթղթեր.
 - ամբուլատոր քարտ,
 - հիվանդության պատմություն,
 - ընդունելության և ծանուցման մատյաններ,
 - բժշկական պատմագրի և զննման ձևանմուշը սեռական բռնություն դեպքում,
 - պիկտոգրամ,
 - տեղեկացված համաձայնագիր,
 - ՍԲԵԱ-ի վարման ուղեցույցը:
2. Հետազոտման և առաջին բուժօգնության համար անհրաժեշտ սարքավորումներ, բժշկական պարագաներ.
 - գինեկոլոգիական բազկաթոռ,
 - թախտ,
 - ախտազերծված վիրաբուժական գործիքների հավաքածու,

- տոնոմետր, ստետոսկոպ,
 - ձեռնոցներ,
 - հեշտոցային հայելիներ,
 - տակաշոր, սավան,
 - սանտիմետրային ժապավեն,
 - թանզիֆե անձեռոցիկներ ու խծուծներ,
 - վիրակապական նյութեր, կարանյութ, ասեղ,
 - անտիսեպտիկ լուծույթներ,
 - տեղային անզգայացնողներ, ներարկիչներ,
 - մեզի հավաքման տարաներ և հղիության թեստեր:
3. Սեռական բռնության հետևանքների կանխարգելման համար անհրաժեշտ միջոցներ
- անհետաձգելի բեղմնականխման համար միջոցներ՝ լուսնօրգեստել (1.5մգ), միֆեպրիստոն (200մգ) և պրինձ պարունակող ներարգանդային միջոցներ,
 - ՍՃՓՎ կանխարգելման համար (նվազագույնը՝ ազիտրոմիցին, ցեֆտրիաքսոն և մետրոնիդազոլ՝ ավելացրած բենզատին, բենզիլ պենիցիլին, ցիպրոֆլոքսացին, դոքսիցիլին և էրիտրոմիցին) և վերքային վարակի բուժան համար (կո-ամօքսիկլավ, կլօքսացիլին) անտիբիոտիկներ,
 - ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ էքսպրես թեստ (2 տիպի),
 - հակառետրովիրուսային պատրաստուկներ (զիդովուդին 300 մգ և լամիվուդին 150 մգ, կոմբիվիր) ՄԻԱՎ-վարակի հետևողներին կանխարգելման համար,
 - ցավազրկող միջոցներ (օրինակ՝ պարացետամոլ, ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային միջոցներ, իբուպրոֆեն),
 - լիդոկային (վերքերի ամբողջականությունը վերականգնելու համար),
 - անկսիտիկներ (օրինակ՝ դիազեպամ, ֆենազեպամ, լորազեպամ),

- պահպանակներ,
- հակատետանուսային անատոքսին և հակատետանուսային իմունոգլոբուլին (սառցե շղթայի ապահովումով),
- Հեպատիտ B պատվաստանյութ (սառցե շղթայի ապահովումով),
- առարկայական ապակիներ, փորձանոթներ, պոլիէթիլենային տոպրակներ, պինցետներ, շպատելներ:

3.3. ՄԲԵԱ-Ի ԱՆԱՄՆԵՋԻ ՀԱՎԱՔՄԱՆ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՁԵՎԱԿԵՐՊՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐԸ

1. Եթե ՄԲԵԱ-ի վիճակը թույլ է տալիս, ապա հետազոտումը սկսեք տեղեկացված գրավոր համաձայնություն ստանալուց հետո: Եթե վիճակը պահանջում է իրականացնել անհետաձգելի բուժօգնություն՝ ապա դա կատարեք առանց համաձայնագրի:
2. Ընդհանուր բժշկական և սեռական օրգանների զննումը կարող է հայտնաբերել լուրջ վնասվածքներ, ինչը պահանջում է հոսպիտալացում կամ անհետաձգելի բուժօգնության տրամադրում:
3. Բժշկական զննումը և հետազոտումը պետք է կատարվի ըստ հաստատված սխեմայի: Հետազոտման արդյունքերը պետք է գրանցվեն բժշկական պատմագրի և սեռական բռնության զննման ձևանմուշում (տե՛ս Հավելված 2):

3.4. ՄԲԵԱ-Ի ԼԱԲՈՐԱՏՈՐ ԵՎ ԳՈՐԾԻՔԱՅԻՆ ՀԵՏԱՋՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Ռուտին հետազոտությունների ծավալները.
 - արյան ընդհանուր հետազոտություն (ըստ ցուցումների),
 - մեզի ընդհանուր հետազոտություն (ըստ ցուցումների),

- հղիության թեստավորում (ըստ ցուցումների),
 - արյան հետազոտություն սիֆիլիսի նկատմամբ (Վասսերմանի ռեակցիա),
 - ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ կամավոր հետազոտություն նախա- և հետթեստավորման խորհրդատվությունից հետո,
 - հետազոտություն հեպատիտ (B, C)-ի նկատմամբ,
 - քսուք միզասեռական համակարգի վարակների նկատմամբ (գոնոռեա, տրիխոմոնադներ, գարդներելա, սնկեր):
2. Ախտորոշիչ այլ մեթոդներ, ինչպիսիք են ռենտգենաբանական, գերձայնային, մագնիսառեզոնանսային և միջուկամագնիտային տամոգրաֆիան, որոնք կարող են օգտակար լինել ախտորոշելու որովայնի, գլխուղեղի վնասվածքներն ու կոտրվածքները:
3. Հղիության փաստի հաստատման կամ ժխտման համար անհրաժեշտ է տալ ստուգիչ հարցեր (տե՛ս Հավելված 3):

Սեռական բռնության բուժման և հետևանքների կանխարգելման արդյունավետությունը կախված է բուժհաստատություն դիմելու և միջոցառումները սկսելու ժամանակահատվածից. դեպքից անց՝ առաջին 72 ժամվա ընթացքում և 72 ժամ հետո:

Սեռական բռնության ենթարկված արական սեռի անձը պահանջում է նույն վակցինացիան (պատվաստումը), ՍՃՓՎ և ՄԻԱՎ-վարակի նույն կանխարգելումը, ինչ կանայք:

ԳԼՈՒԽ 4. ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ

ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄԸ

4.1. ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

1. Վերքերի և վնասվածքների դեպքում իրականացվում է.
 - ընդհանուր վիճակի գնահատում,
 - առաջին բուժօգնության տրամադրում,
 - անտիսեպտիկ լուծույթներով վերքի առաջնային մշակում ու մաքրում,
 - վերքից կեղտի, մահացած կամ վնասված հյուսվածքների հեռացում,
 - մաշկի և լորձաթաղանթների ամբողջականության վերականգնում:
2. Մշակված վնասվածքներին կարեր կարելի է դնել առաջին 24 ժամվա ընթացքում:
3. 24 ժամից հետո վերքերի լավացումը կատարվում է երկրորդային լավացումով կամ դրվում է ուշ առաջնային կար:
4. Չի կարելի կարեր դնել կեղտոտված և վարակված վերքային մակերեսների վրա:
5. Նման դեպքերում նշանակել հակաբակտերիալ բուժում, ցավազրկողներ, օրինակ կո-ամիքսիկլավ:

4.2. ՓԱՅՏԱՑՄԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ

1. Փայտացման ինկուբացիոն շրջանը 3-21 օր է, բայց այն կարող է տևել ավելի երկար ժամանակ՝ անգամ ամիսներ:
2. Սովորաբար օգտագործվում է հակափայտացման անատոքսին (ՀՓԱ) և հակափայտացման իմունոգլոբուլին,

որոնք շատ թանկ պատրաստուկներ են: Պատրաստուկները պետք է պահպանվեն սառնարանում:

3. Եթե կան մաշկի կամ լորձաթաղանթների վնասվածքներ, ապա հակափայտացման կանխարգելման դեպքում պետք է առաջնորդվել ՍԲԵԱ պատվաստումների պատմությունով:
4. Հակափայտացման անատոքսինի (ՀՓԱ) օգտագործման ցուցումներ.
 - Եթե ՍԲԵԱ-ն վստահ չէ կամ ստացել է եռավալենտից պակաս պատվաստում, որը չի պարունակում փայտացման անատոքսին և դիմել է վնասվածքներով, նրան պետք է ներարկել անատոքսինի առաջին դեղաչափը: Երկրորդ դեղաչափը պետք է ստանա 4 շաբաթ անց, երրորդը՝ 6 ամսից մինչև մեկ տարվա ընթացքում:
 - Եթե ՍԲԵԱ-ն ստացել է եռա- կամ քառավալենտ փայտացման անատոքսին պարունակող պատվաստանյութ և դիմել է վնասվածքներով, ապա ՀՓԱ ներարկումը ցուցված չէ, եթե.
 - ա. վերքերը փոքր են ու մաքուր, անցել է ընդամենը 6 ժամ, և պատվաստանյութի վերջին դեղաչափի ստացումից անցել է ոչ ավելի, քան 10 տարի,
 - բ. այլ վնասվածքների դեպքում, եթե վերջին պատվաստանյութի ստացումից անցել է 5 տարուց ավելի,
 - գ. մինչև 7 տարեկան երեխաների համար նախընտրելի է հակափայտացման անատոքսինի փոխարեն կատարել պատվաստում՝ համաձայն պատվաստումների ազգային օրացույցի,
 - դ. 7 տարեկանից բարձր տարիքային խմբերի երեխաների համար կատարվում է միայն հակափայտացման անատոքսին,
 - ե. եթե ՍԲԵԱ-ն չի ստացել լրիվ վակցինացիա, անկախ դեպքից անցած ժամանակահատվածից, անմիջապես պետք է կատարվի ՀՓԱ:

- Կազմակերպեք նեղ մասնագիտական բուժօգնություն, այդ թվում՝ վիրաբույժի և ինֆեկցիոնիստի խորհրդատվություններ հակափայտացման իմունոգլոբուլինի ներարկման համար.
- ա. եթե կան փայտացման նշաններ,
- բ. առկա են լայնածավալ, կեղտոտված և չլավացող վերքեր:

4.3. ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋԱՑՄԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ

1. Անհրաժեշտ է որոշել հղիության հավանականությունը հարցերի միջոցով (Հավելված 3) և թեստավորել անձին հղիության նկատմամբ:
2. Հղիության կանխարգելման արդյունավետ միջոց է անհետաձգելի բեղմնականխումը լևոնորգեստրել (1,5 մգ) կամ միֆեպրիստոն (25-50 մգ) դեղերի միջոցով:
3. Վերոնշյալ դեղերը ցանկալի է տալ բռնաբարությունից հետո առաջին 72 ժամվա ընթացքում, երկրորդ դեղաչափը՝ առաջինը ընդունելուց 12 ժամ անց: Կարող է կիրառվել առավելագույնը 120 ժամվա (5 օրվա) ընթացքում:
4. Այդ դեղերի ընդունումը առկա հղիության վրա չի ազդում և չի կարող կանխարգելել հետագա հղիության առաջացումը:
5. ՄԲԵԱ-ին տվեք խորհրդատվություն դեղերի կողմնակի երևույթների (սրտխառնոց) և ծախողման հնարավորության մասին:
6. Եթե սեռական բռնությունից հետո անցել է 120 ժամից ավելի, քննարկեք հղիության առաջացման կանխարգելման այլընտրանքային միջոցի՝ ներարգանդային պարոյրի տեղադրման հարցը: Այն թույլ է տալիս ավելի քան 99% հավանականությամբ կանխել հղիությունը:

4.4. ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՀՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ԵՎ ՄԻԱՎ ՎԱՐԱԿԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ

1. Սեռական բռնությունից հետո անհրաժեշտ է նշանակել ՍՃՓՎ-ների կանխարգելում.
 - Քսուք վերցնելը պարտադիր չէ, եթե այլ ցուցումներով դա չի պահանջվում, քանի որ դրա համար ծախսվում են չհիմնավորված ժամանակ և ռեսուրսներ: Բացի այդ սեռական բռնությունից անմիջապես հետո քսուքը տեղեկատվական չէ, անգամ վարակի դեպքում այն կարող է լինել բացասական:
 - Անհրաժեշտ է ՍԲԵԱ-ի մոտ կանխել ՍՃՓՎ-ն՝ համապատասխան հակաբիոտիկներով բուժման միջոցով:
 - Վերջինիս նպատակը հիմնական հարուցիչներով հարուցված վարակների՝ խլամիդիոզի, գոնոռեայի, սիֆիլիսի, Հեպատիտ B-ի, տրիխոմոնիասի կանխարգելումն է:
 - Անհրաժեշտ է նշանակել ազիտրոմիցին (1 գ) (խլամիդիոզի, սիֆիլիսի, փափուկ շանկրի, վեներական լիմֆոգրանուլոմատոզի, դոնովանոզի կանխարգելում), ցեֆիկսիմ (400 մգ)՝ ներս ընդունման N°1 (գոնոռեայի կանխարգելում), մետրոնիդազոլ (2 գ)՝ ներս ընդունման (տրիխոմոնիասի, բակտերիալ վագինոզի կանխարգելում): Եթե առկա են կանդիդամիկոզային վուլվովագինիտի ախտանիշներ՝ կլոտրիմազոլային մոմիկներ՝ 6 հատ:
 - Եթե ՍԲԵԱ-ն ունի ալերգիա պենիցիլինի նկատմամբ, ապա նշանակել դոքսիցիկլին (100 մգ), օրը 2 անգամ, 14 օր (խլամիդիոզի և սիֆիլիսի կանխարգելում) և ցիպրոֆլոքսացին 500 մգ (գոնոռեայի կանխարգելում):
 - Դօքսիցիկլինը և ցիպրոֆլոքսացինը հղիության դեպքում հակացուցված են, ուստի պենիցիլինի նկատմամբ ալերգիայի դեպքում հղիներին նշանակել էրիթրոմիցին (500 մգ), օրը 4 անգամ, 14 օր:

- Եթե սեռական բռնության դեպքից անցել է 9 օր, ապա սիֆիլիսի կանխարգելման համար ազիտրոմիցինի փոխարեն նշանակել բենզատինբենզիլպենիցիլին (2,4 մլն)՝ միջմկանային ներարկման համար:
- Հեպատիտ B-ի նկատմամբ կատարել պատվաստում, եթե ՍԲԵԱ-ն նախկինում չի պատվաստվել: Պատվաստումը հակացուցված չէ անգամ խրոնիկական հեպատիտի և ՄԻԱՎ վարակի դեպքում:
- Հեպատիտ C-ի և հերպեսային վարակի համար կանխարգելում չկա:

Սեռական բռնության ենթարկված տղամարդկանց նշանակվում է ՍՃՓ և ՄԻԱՎ-ի նույն կանխարգելումը, ինչ կանանց:

2. ՄԻԱՎ-վարակի հետկոնտակտային կանխարգելում

- Սեռական բռնության ենթարկված բոլոր անձանց անհրաժեշտ է առաջարկել թեստավորում ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ կամավոր խորհրդատվության և թեստավորման պայմաններում, որպեսզի ՍԲԵԱ-ն իմանա իր ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին:
- ՄԻԱՎ -ի դրական պատասխանի դեպքում ՄԻԱՎ-ի հետկոնտակտային կանխարգելում չի կատարվում:
- Թեստավորումից հրաժարումը հակացուցում չէ հետկոնտակտային կանխարգելման համար:
- ՄԻԱՎ-ի հետկոնտակտային կանխարգելման նպատակով կոնտակտից հետո, որքան հնարավոր է շուտ, ցանկալի է մինչև 72 ժամը, սկսել հետկոնտակտային հակառետրովիրուսային կանխարգելումը (ԱՌՎԿ):
- Այդ կանխարգելիչ բուժումը ներառում է ԱՌՎ երկու պատրաստուկ, որը պետք է ընդունել օրը երկու անգամ, 28 օր:

- Հակառետրովիրուսային կանխարգելման համար նշանակվում են զիդովուդին (ZDV) 300 մգ, օրը 2 անգամ մեկական հաբ, 60 հաբ և լամիվուդին (3TC), 150 մգ, օրը 2 անգամ մեկական հաբ, 60 հաբ:
- Այդ դեղերը ներկայումս ներկայացված են մեկ դեղաձևով՝ կոմբիվիր կամ դուովիր (կոմբինացված հաբ, որը պարունակում է զիդովուդին (300 մգ) և լամիվուդին (150 մգ):
- ՍԲԵԱ-ին պետք է տրամադրել տեղեկատվություն պատրաստուկների կողմնակի ազդեցության, մասնավորապես ստամոքսաաղիքային և հեմատոլոգիական համակարգերի հնարավոր խանգարումների մասին:
- Տրամադրել ՍԲԵԱ-ին պահպանակներ՝ անցանկալի հղիության կանխարգելման և ՄԻԱՎ վարակի տարածման կանխարգելման համար 3 ամսվա ընթացքում, մինչև ՄԻԱՎ կարգավիճակի վերջնական հաստատումը:

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾ ՀԱՄԱՁԱՅՆԱԳՐԻ ՁԵՎԱՆՄՈՒՇ

1. ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆԱԳՐԻ ՁԵՎԱՆՄՈՒՇԻ ԼՐԱՑՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

Ձննման համար համաձայնությունը հանդիսանում է բժշկահրավակա-
կան գործողություն:

Այն հաճախ անվանվում է «իրազեկված համաձայնություն», քանի որ
սեռական բռնության ենթարկված անձը (ՍԲԵԱ, երեխայի դեպքում՝
նրա ծնողները կամ խնամակալները) ստանում են բոլոր կարևոր
հարցերի վերաբերյալ տեղեկատվություն, ինչն օգնում է ՍԲԵԱ-ին
կայացնելու որոշում, որը կլինի նրա համար լավագույնը:

Կարևորը ՍԲԵԱ-ին տեղեկատվություն տրամադրելն է այն մասին,
որ ՍԲԵԱ-ի համաձայնությունն ու անհամաձայնությունը զննման և
հետազոտության, բուժման գործելակերպի վրա չեն անդրադառնա:
Բուժաշխատողը պետք է տրամադրի տեղեկատվություն ՍԲԵԱ-ին
(ծնողներին, խնամակալներին) այն լեզվով, որը հասկանալի է նրանց
և հավաստիանալ, որ տուժողների համար պարզ է հետևյալը.

1. Ինչ է ներառվում հիվանդության նկարագրի գրառումների
մեջ:
2. Հարցերի տիպը, որոնք պետք է տրվեն և դրանց տրման
պատճառները:
3. Ինչ է մտնում ֆիզիկական զննման մեջ:
4. Ինչ է ներառում իր մեջ գինեկոլոգիական զննումը:
5. Ֆիզիկական, ներառյալ գինեկոլոգիական զննման դեպքում
պետք է պահպանվի գաղտնիությունը և հարգանքի մթնո-
լորտը:
6. Ֆիզիկական զննման ժամանակ ՍԲԵԱ-ն պետք է պառկի
զննման թախտին:

7. Բուժաշխատողին անհրաժեշտ կլինի հպվել պացիենտին ֆիզիկական և գինեկոլոգիական զննման ժամանակ:
8. Սեռական օրգանների և հետանցքի զննման համար ՍԲԵԱ-ն պետք է պառկի այնպիսի դիրքում, որ աղեկվատ լուսավորման դեպքում գենիտալիան տեսանելի լինի:
9. Նմուշների վերցնելը (ըստ անհրաժեշտության) պահանջում է հպվել, ձեռք տալ մարմնին և բացվածքներին տամպոններով, ձողիկներով և հավաքել այնպիսի նյութեր, ինչպիսիք են գլխի, ցայլքի մազերը, գենիտալ արտադրությունը, արյունը, մեզը, թուքը և այլն: Կարող է ծագել անհրաժեշտություն՝ առգրավել հագուստը: Բացի այդ ՍԲԵԱ-ն պետք է իմանա, որ դատաբժշկական փորձաքննության արդյունքները կներկայացվեն իրեն և ինչու:
10. Սեռական բռնության ենթարկված անձը կարող է հրաժարվել զննման ցանկացած գործողությունից, որը նա չի ցանկանում անցնել:
11. ՍԲԵԱ-ին խնդրում են ստորագրել համաձայնագիրը այն մասով, որ նա ստացել է տեղեկատվություն լրացվող փաստաթղթերի և բուժգործողությունների մասին և տալիս է իր իրազեկված համաձայնությունը:

Տեղեկացրեք ՍԲԵԱ-ին, որ դատական գործընթաց սկսելու ցանկության դեպքում տեղեկատվությունը և զննման արդյունքները, որոնք հավաքագրվել են և որոնց տիրապետում է բուժաշխատողը, պարտավոր է ներկայացնել դատաիրավական մարմիններին և դրանք կարող են օգտագործվել նրանց կողմից:

2. ՀԱՄԱՁԱՅՆԱԳՐԻ ՁԵՎԱՆՄՈՒՇ

Բուժհաստատության անվանումը _____ ---- _____

Ծանոթություն բուժաշխատողի համար

ՄԲԵԱ-ին համապատասխան տեղեկատվություն ներկայացնելուց հետո համաձայնագրի ձևանմուշը ամբողջությամբ կկարդացվի նրանց կամ ծնողների, խնամակալների համար՝ բացատրելով, որ նրանք կարող են հրաժարվել որոշակի կետերից:

Ստացեք նրա ստորագրությունը, և եթե կան վկաներ, ՄԲԵԱ-ի ցանկությամբ՝ նրանց ստորագրությունը.

ԵՍ՝ _____

ՄԲԵԱ-ի ա.ա.հ. (տպագիր տատերով)

Թույլատրում եմ վերոնշյալ բուժհաստատությունում կատարել ներքոնշյալը (ընդգծեք համապատասխան կետերում).

1. Իրականացնել բժշկական զննում և գինեկոլոգիական զննում:
2. Հավաքել ապացույցներ մասնավորապես օրգանիզմի կենսաբանական հեղուկների, հագուստի, մազերի, եղունգների կամ այլ միջոցներով առաջացած քերծվածքներից, արյան նմուշներ և կատարել լուսանկարահանում:
3. Ներկայացնել ապացույցներ և բժշկական տեղեկատվություն ոստիկանություն և (կամ) դատարան իմ գործի վերաբերյալ, և ես կսահմանափակվեմ ներկա զննման արդյունքերով և ինձ տրամադրված հետագա բուժօգնության մասին տվյալներով:

Ես գիտեմ եմ, որ կարող եմ հրաժարվել զննման ցանկացած գործողությունից

ՍԲԵԱ-ի ա.ա.հ. (տպագիր տառերով)

Անսաթիվ _____

Վկա _____

**ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՊԱՏՄԱԳՐԻ ԵՎ ԶՆՆՄԱՆ ԶԵՎԱՆՄՈՒՇԸ
ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ**

Գաղտնիության կոդ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

Անուն		
Հասցեն		
Սեռը	Ծննդյան ամսաթիվը (օր/ամիս/թիվ)	Տարիքը
Զննման ամսաթիվը, ժամը		Ներկա անձի ա.ա.հ.

Երեխայի դեպքում նշել դպրոցը, ծնողների/խնամակալների անունները, ազգանունները

2. ԴԵՊՔԸ

Դեպքի ամսաթիվը		Ժամը		
Նկարագրել դեպքը (տվյալ ՍԲԵԱ-ի նկարագրությունը)				
Ֆիզիկական բռնություն	Այո	Ոչ	Նկարագրեք մարմնի վրա վնասվածքի տիպը և տեղը	
Տիպը (ծեծ, կծված վերք մազերի պոկում և այլն)				
Պարանների, ձեռնաշղթայի օգտագործում				
Զենքի օգտագործում				
Ալկոհոլի (թմրանյութի) օգտագործում				
Թափանցում	Այո	Ոչ	Վստահ չեն	Նկարագրեք (օրալ, վագինալ, անալ, առարկայի տիպը)
Առնանդամ				
Մատ				
Այլ (նկարագրեք)				
	Այո	Ոչ	Վստահ չեն	Տեղը (օրալ, վագինալ, անալ, այլ)
Էյակուլյացիա				
Պահպանակի օգտագործում				

Եթե ՍԲԵԱ-ն երեխա է, ապա հարցրեք՝ նախկինում եղել են նման դեպք/դեպքեր: Եթե այո, ապա ճշտեք՝ երբ է տեղի ունեցել, որքան է տևել, ո՞վ է դա արել: Ներկայումս այդ անձը ներկայացնո՞ւմ է սպառնալիք: Միաժամանակ հարցրեք՝ եղել է արյունահոսություն սեռական ճեղքից, հետանցքից, քայլելու դժվարացում, միզարկման, դեֆեկացիայի խանգարում, այլ նշաններ և խանգարումներ:

3. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ

Դեպքից հետո, ՍԲԵԱ-ի մոտ եղել է	Այո	Ոչ		Այո	Ոչ
Փսխում			Բերանի լվացում		
Միզարձակում			Հագուստի փոխում		
Դեֆեկացիա			Լողանալ կամ լողանքի ընդունում		
Ատամների լվացում			Ներդիրի կամ տամպո- նի օգտագործում		
Հակաբեղմնավորիչների օգտագործում					
Հաբեր	<input type="checkbox"/>	ՆԱՊ	<input type="checkbox"/>	Ամլացում	<input type="checkbox"/>
Ներարկելի	<input type="checkbox"/>	Պահ- պանակ	<input type="checkbox"/>	Այլ	<input type="checkbox"/>
Դաշտանային/մանկաբարձական անամնեզ					
Վերջին դաշտանի օրը (օր/ամիս/թիվ)	Դեպքի պահին դաշտան Այո <input type="checkbox"/> Ոչ <input type="checkbox"/>				
Հղիության հաստատում Այո <input type="checkbox"/> Ոչ <input type="checkbox"/>	Հղիության ժամկետը, շաբաթ -----				
Մանկաբարձական պատմություն					
Սեռական ակտի պատմություն՝ համաձայնությամբ (միայն եթե վերցվում է նմուշ ԴՆԹ-ի համար)					
Շաբաթվա ընթացքում համաձայնությամբ վեր- ջին սեռական ակտը մինչև հարձակումը	Ամսաթիվը (օր/ամիս/թիվ)	Սեռական զուգընկերոջ ա.ա.հ.			
Գոյություն ունեցող առողջական խնդիրները					
Սոմատիկ առողջություն					
Ալերգիա					
Ներկայում կիրառվող դեղերը					

Պատվաստման ստատուսը	Պատվաստված են	Պատվաստված չեն	Անհայտ	Մեկնաբանություն
Փայտացում				
Հեպատիտ B				
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ կարգավիճակը	Հայտնի		Անհայտ	

4. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՁՆՆՈՒՄ

Արտաքին տեսքը (հագուստ, մազեր, տեսանելի ֆիզիկական և հոգեկան անկարողություն)		
Հոգեկան վիճակը (հանգիստ, լաց, անհանգիստ, ընկճված, պատրաստ է համագործակցության և այլն)		
Քաշը	Հասակը	Տարիքը (պրեպուբերտատ, դեռահաս, հասուն)
Պուկը	Ձ/Ճ	Շնչառության հաճախականությունը Մարմնի ջերմաստիճանը
Ֆիզիկական զննման տվյալները Ճիշտ նշել մարմնի վրա վնասվածքի տեղը Փաստաթղթավորել վնասվածքի տիպը՝ կապտուկ, արյունազեղում, պատռվածք (մեծությունը, գույնը, ձևը և այլն)		
Գլուխ և դեմք		Բերան և քիթ
Աչքեր և ականջներ		Վիզ
Կուրծք		Մեջք
Որովայն		Հետույք
Ձեռքեր և դաստակներ		Ոտքեր և թաթեր

5. ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԵՎ ՀԵՏԱՆՑՔԻ ԶՆՆՈՒՄ

Արտաքին սեռական օրգաններ/փոշտ	Նախադուր/կուսաթաղանթի վիճակ	Հետանցք
Հեշտոց/առնանդամ	Արգանդի վզիկ	Զննում երկու ձեռքերով, ռեկտովազինալ զննում
ՍԲԵԱ-ի դիրքը, (պառկած մեջքի վրա, որովայնի վրա, ծունկ-արմնկային, ծունկ կրծքային, կողքի վրա, մոր ծնկների վրա)		
Սեռական օրգանների զննման համար		Հետանցքի զննման համար

6. ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Տիպը և տեղը	Ուսումասիրվել/ ուղեգրվել են լաբորատորիա	Արդյունք

7. ՀԱՎԱՔԱԳՐՎԱԾ ԱՊԱՑՈՒՅՑՆԵՐ

Տիպը և տեղը	Ուղեգրվել են/ պահպանվել են	Հավաքագրված են (ում կողմից, երբ)

8. ՆՇԱՆԱԿՎԱԾ ԲՈՒԺՈՒՄԸ

Բուժում	Այո	Ոչ	Տիպը և մեկնաբանությունը
ՍՃՓՎ (կանխարգելում, բուժում)			
Անհետաձգելի բեղմնականխում			
Վերքերի բուժում			
Փայտացման կանխարգելում			
Հեպատիտ B վակցինացիա			
ՄԻԱՎ-ի հետկոնտակտային կանխարգելում			
Այլ			

9. ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՈՒՂԵԳՐՈՒՄ, ՀԵՏԱԳԱ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

Ընդհանուր հոգեկան վիճակը	
ՍԲԵԱ-ն պլանավորել է կամ արդեն դիմել է ոստիկանություն	Այո <input type="checkbox"/> Ոչ <input type="checkbox"/>
ՍԲԵԱ-ն ունի գնալու անվտանգ տեղ	Այո <input type="checkbox"/> Ոչ <input type="checkbox"/>
Նրան ինչ-որ մեկը պետք է ուղեկցի	Այո <input type="checkbox"/> Ոչ <input type="checkbox"/>
Կատարվել է խորհրդատվություն	
Ուղեգրում	
Անհրաժեշտ են հետագա միջոցառումներ Հաջորդ այցի ամսաթիվը	

Բուժաշխատողի ա.ա.հ., որն իրականացրել է գնումը/գրույցը _____

Պաշտոն _____

Ստորագրություն _____

Ամսաթիվ _____

**ՀԱՐՑԵՐ ԱՌԿԱ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ՓԱՍՏԸ ԺԽՏԵԼՈՒ ԿԱՄ
ՀԱՏԱՏԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ**

Հ/Հ	Հարցեր	Այո	Ոչ
1.	Ունեցե՞լ եք ծննդաբերություն վերջին 4 շաբաթվա ընթացքում		
2.	Գտնվո՞ւմ եք հետծննդյան առաջին 6 ամիսների ընթացքում		
3.	Երեխային բացառապես կրծքով եք կերակրում		
4.	Վերականգնվե՞լ է ձեր դաշտանային ֆունկցիան		
5.	Վերջին դաշտանից անցել է մինչև 7 օր		
6.	Ունեցե՞լ եք արդյոք ինքնաբեր կամ արհեստական վիժում վերջին 7 օրվա ընթացքում		
7.	Վերջին դաշտանից հետո ունեցե՞լ եք արդյոք սեռական հարաբերություններ		
8.	Մինչև դեպքը տեղի ունենալը օգտագործե՞լ եք արդյոք բեղմնականիսիչ միջոց, եթե այո, ապա նշել՝ ինչպիսի		



«Անտարես» հրատարակչատուն
ՀՀ, Երևան 0009, Մաշտոցի պ. 50ա/1
Հեռ.՝ (+374 10) 58 10 59
Հեռ. / ֆաքս՝ (+374 10) 58 76 69
antares@antares.am
www.antares.am