**დანართი 2**

**დაბადების რეგისტრის მიმდინარე საკითხები და ვალიდაციები**

1. დაბადების რეგისტრის და დაბადება გარდაცვალების სინქრონიზაცია, ცოცხლადშობილის პირადი ნომრების ასახვის მიზნით თუ ის დაბადების რეგისტრში ცარიელია, პირველ რიგში უნდა დაედოს ვალიდაცია ცოცხლადშობილის სახელს და გვარს (მხოლოდ ქართული შრიფტით ივსებოდეს) სინქრონიზაციისთვის ორივე სისტემიდან აუცილებელი ველებია:
* დედის პირადი ნომერი
* ცოცხლადშობილის სქესი
* ცოცხლადშობილის სახელი
* ცოცხლადშობილის გვარი

სინქრონიზაცია განხორციელდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ ზემოთ ჩამოთვლილი ველები ორივე სისტემიდან ემთხვევა ერთმანეთს.

1. ანალიტიკური ძრავის შეცვლა;
2. დაბადების რეგისტრში დამატებით გვერდის შექმნა, სადაც განთავსდება ყველა შესაძლო ცვლადები, პერიოდის და დაწესებულების არჩევით მოხდება ავტომატური რაოდენობების გენერირება (სტატისტიკური ცხილები);
3. კრიტიკული მედიცინის განყოფილებაში მონიშვნის შესაძლებლობა უნდა ჰქონდეთ მხოლოდ იმ დაწესებულებებს, ვისაც აქვთ აღნიშნული განყოფილება. ვისაც არ აქვთ უთითებენ რეფერალს (დაწესებულების სია ცნობილია, 3 და 2/3 დონის);
4. მხოლოდ ანტენატალური პროფილის მქონე დაწესებულებებს უნდა შეეზღუდოთ შესაძლებლობა მშობიარობის, ჰოსპიტალიზაციის და ახალშობილის გვერდზე ინფორმაციის შეყვანის (დაწესებილებების სია ცნობილია);
5. პერინატალური რეგიონალიზაციის პროექტის თანახმად, დაბადების რეგისტრში დაწესებულებებს აესახოთ შესაბამისი დონე;
6. პერინატალური რეგიონალიზაციის სტატისტიკურ ცხრილებში დამატებითი ინფორმაციის განთავსება (მონაცემები მოწოდებულია ვერა ბაზიარის მიერ);
7. არაადეკვატური გესტაციური ასაკისა და წონის შემთხვევაში დადასტურების ფანჯარა (ჯანმოს გაიდლაინის მიხედვით);
8. სკრიპტით გადატარდეს ყველა ის შემთხვევა, სადაც მშობიარობის თარიღი მეტია დაბადების თარიღზე. ესეთის არსებობის შემთხვევაში მოხდეს თარიღების გათანაბრება (ვალიდაცია უკვე დევს, ეხება ძველ შემთხვევებს);
9. სკრიპტით გადატარდეს ყველა ის შემთხვევა, სადაც მშობიარობის თარიღი მეტია სტაციონარში მიღების თარიღზე და ესეთის არსებობის შემთხვევაში მოხდეს თარიღების გათანაბრება (ვალიდაცია უკვე დევს, ეხება ძველ შემთხვევებს);
10. ცოცხლადშობილის შემთხვევაში, სახელი და გვარის ველში არ უნდა ჩაიწეროს შემდეგი ასოების კომბინაცია „მკვდრადშობილი“;
11. მკვდრადშობადობის შემთხვევაში, სახელი და გვარის ველებში ავტომატურად უნდა ჩაიწეროს „მკვდრადშობილი“;
12. სამედიცინო დაწესებულებებს მიეცეთ საშუალება თავიანთი შეყვანილი ინფორმაციის ანალიზის გაკეთებისა (ექსელის ან სტატისტიკური ცხრილების სახით);
13. ფენიკლეტონურიის და ფენილალანემიის ცვლადების გაერთიანება (ამჟამად ცალცალკეა);
14. მკვდრადშობადობის შემთხვევაში ექსელის ფორმატში ცვლადი „სმენის კსრინინგი“ უნდა იყოს ცარიელი „blank“ (ამჟამად ისახება „false“, რაც დათვლისას დამაბნეველია;
15. ვიზიტების გვერდზე, ცხრილში დაემატოს სტატუსი HIV/Syph/B/C სკრინინგის ჩატარება და მისი პასუხები;
16. როდესაც სოც. მომსახურების სააგენტო უარყოფს ორსულის გადამისამართებას სხვა კლინიკაში ვიზიტის ჩატარების მიზნით, პირველი დაწესებულება, სადაც ჩაიტარა მომსახურება უნდა აგრძელებდეს ვიზიტის დამატებას შეფერხების გარეშე;
17. ცვლადები, როგორიცაა გადატანილი საკეისრო კვეთის რაოდენობა, ორსულობის რიგოთობა, მშობირობის რიგითობა, ხელოვნური და თვითნებითი აბორტების რაოდენობა დასრულებული შემთხვევის შემდეგ, ახალი ორსულობის რეგისტრაციისას ავტომატურად უნდა გადავიდეს შესაბამის ცვლადებში (დაწესებულებებს მიეცეთ საშუალება აღნიშნული ველების რედაქტირების);
18. გადატანილი საკეისრო კვეთის რაოდენობა ზუსტად უნდა შეესაბამებოდეს საკეისრო კვეთის ტიპში არჩეულს, მაგალითები:
* გადატანილი საკეისრო კვეთა - 0 მაშინ საკეისრო კვეთის ტიპში უნდა იყოს მხოლოდ - პირველადი
* გადატანილი საკეისრო კვეთა - 1 მაშინ საკეისრო კვეთის ტიპში უნდა იყოს მხოლოდ - მეორადი
* გადატანილი საკეისრო კვეთა - 2 მაშინ საკეისრო კვეთის ტიპში უნდა იყოს მხოლოდ - მესამე და ა.შ.

დანარჩენებზე შეზღუდვა აღარ არის, თუ გადატანილი საკეისრო კვეთა არის 3-ზე მეტი საკეისრო კვეთის ტიპში არჩევინებს მხოლოდ - მესამე და ა.შ.

გადატანილ საკეისრო კვეთაში ჩაწერილი რაოდენობა ყოველთვის ნაკლები უნდა იყოს მშობიარობის რიგითობაში (parity, მიმდინარე მშობიარობის ჩათვლით) დაფიქსირებულ რაოდენობაზე.

1. თუ ვიზიტებში ჰემოგლობინის რაოდენობაში დააფიქსირეს >20 ან <3 ნაკლები

გამოდის პოპაპი ან კომენტარი **- გადაამოწმეთ ჰემოგლობინის რაოდენობა;**

1. თუ ჰემოგლობინის რაოდენობა ნაკლებია 11-ზე ან მეტია 6-ზე და გესტაციური კვირა ნაკლებია 22-ზე გამოვიდეს პოპაპი რომ აუცილებლად მონიშნოს moderate anaemia (საშუალო სიმძიმის ანემია) ასევე 28 კვრიაზე მეტი ასაკზეც იგივე. თუ ანემიის რაოდენობა უდრის 6-ს ან ნაკლებია ნებისმიერ გესტაციურ კვირაზე გამოვიდეს პოპაპი კომენტარით მიუთითეთ severe anaemia (მძიმე ანემია);
2. თუ საკეუისრო კვეთის ჩვენებაში არჩეულია მენჯით წინამდებარეობა, ნაყოფის მდებარეობაში უნდა აარჩევინოს მხოლოდ მენჯით წინამდებარეობა, იგივე ლოგიკა გარდიგარდმო მდებარეობაზეც;
3. თუ საკეისრო კვეთის ჩვენებაში არჩეულია - გადატანილი საკეისრო კვეთა, გადატანილ საკეისრო კვეთის რაოდენობა არ უნდა იყოს - 1;
4. თუ მშობიარობის გართულებაში/საკეისრო კვეთის ჩვენებაში-სხვა/ნაყოფის მდებარეობაში-სხვა არჩეულია კოდი O34.2 მაშინ ველში მშობიარობის რიგითობაში (parity, მიმდინარე მშობიარობის ჩათვლით) არ უნდა იყოს 1 ან 0;
5. თუ მშობიარობის გართულებაში/საკეისრო კვეთის ჩვენებაში-სხვა/ნაყოფის მდებარეობაში-სხვა არჩეულია - O31.1, O31.2, O31.8 ან მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია - O84.0, O84.1, O84.2, O84.8, O84.9 მაშინ ველში ახალშობილთა რაოდენობა მიმდინარე მშობიარობისას არ უნდა იყოს - 0 ან 1;
6. თუ მშობიარობის გართულებაში/საკეისრო კვეთის ჩვენებაში-სხვა/ნაყოფის მდებარეობაში-სხვა არჩეულია - O32-ით რაც იწყება მაშინ ნაყოფის მდებარეობაში არ უნდა იყოს არჩეული - კეფით წინმდებარეობა;
7. თუ მშობიარობის გართულებაში/საკეისრო კვეთის ჩვენებაში-სხვა/ნაყოფის მდებარეობაში-სხვა/მშობიარობის შემდგომ გართულებაში არჩეულია-O60.0, O60.1, O60.2, O60.3 მაშინ გესტაციური კვირა არ უნდა იყოს 36-ზე მეტი;
8. თუ მშობიარობის დაწყების სახეში თუ არის მითითებული აღძრული მშობიარობა, მშობიარობის ტიპში აარჩევინოს მხოლოდ ჩარევით;
9. თუ მშობიარობის დაწყების სახეში არის არჩეული გეგმიური საკეისრო კვეთა, პათოლოგიურ მშობიარობის ტიპში საკეისრო კვეთის ჩვენებაში უნდა ააარჩევინოს მხოლოდ გეგმიური;
10. თუ მშობიარობის დაწყების სახეში თუ არის მითითებული სპონტანუტი მშობიარობა მშბიარობის ტიპში აარჩევინოს მხოლოდ ვაგინალური და სხვა დანარჩენი პათოლოგიური ცვლადები ან დაიმალოს ან არ შეავსებინოს (disable);
11. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია O80.0, O80.1, O80.8, O80.9, მშობიარობის დაწყების სახეში აარჩევინოს მხოლოდ სპონტანური;
12. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია O80.0 ნაყოფის მდებარეობაში აარჩევინოს მხოლოდ კეფით მდებარეობა;
13. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია O80.0 მშობიარობის დაწყების სახეში მხოლოდ სპონტანუტი მშობიარობა აარჩევინოს;
14. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია O82.0, O82.1, O82.8, O82.9 მშობიარობის დაწყების სახეში არ აარჩევინოს სპონტანური;
15. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია O80.1 ნაყოფის მდებარეობაში აარჩევინოს მხოლოდ მენჯით წინმდებარეობა;
16. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია O80.8, O80.9, O83.8 და O83.9 ნაყოფის რაოდენობა არ უნდა იყოს 1-ზე მეტი;
17. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია O82.0, O82.1, O82.2, აარჩევინოს საკეისრო კვეთა და O82.8 დამატებით ნაყოფების რაოდენობა-1;
18. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.0, ველში ცოცხლადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობის დროს) უნდა იყოს -1;
19. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.1, ველში მკვდრადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობის დროს) უნდა იყოს -1;
20. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.2, ველებში ცოცხლადშობილის რაოდენობაში უნდა იყოს არჩეული twins და ცოცხლადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობის დროს) უნდა იყოს 2;
21. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.3 ველებში ცოცხლადშობილის რაოდენობაში უნდა იყოს არჩეული twins, ცოცხლადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობის დროს) უნდა იყოს 1 და მკვდრადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობის დროს) უნდა იყოს -1;
22. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.4, ნაყოფების რაოდენობაში მხოლოდ აარჩევინოს twins და მკვდრადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობის დროს) უნდა იყოს-2;
23. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.5 ნაყოფების რაოდენობაში არ უნდა აარჩევინოს 0 ან 1 და მკვდრადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობის დროს) უნდა იყოს-0;
24. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.6 ნაყოფების რაოდენობაში არ უნდა აარჩევინოს 0 ან 1 და ცოცხლადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობისას დროს) უნდა იყოს 1 ზე მეტი;
25. თუ მშობიარობის კლასიფიკატორში არჩეულია Z37.7 ნაყოფების რაოდენობაში არ უნდა აარჩევინოს single და ცოცხლადშობილების რაოდენობა (მიმდინარე მშობიარობისას დროს) უნდა იყოს 0;
26. ვეღარ ვხედავ აზრს ცოცხალდშობილების რაოდენობა მიმდინარე მშობიარობისას და მკვდრადშობილების რაოდენობას მიმდინარე მშობიარობისას ცვლადების არსებობის;
27. თუ არის ჩარევის კოდი MAXX00 პათოლოგიური მშობიარობის ტიპში აუცილებლად უნდა მოითითოს ეპიზიოტომია;
28. თუ ჩარევის კოდი არის MASE96, MASF00, MASF10 აარჩევინოს თავით პათოლოგიური მდებარეობა.
29. ანანმეზის განყოფილებაში დაემატოს ახალი ველი „ექიმთან მიმართვის მიზეზი“, ვალიდაცია დაიდოს შენახვაზე.