

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|--|---|---|---|-------|-------|--|--------|--------|--|---|
| <p>კითხვარები ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების შესახებ, 5-17 წლის ასაკის ბავშვების შესახებ, ინდივიდუალური კითხვარები მამაკაცებისთვის და ქალებისთვის უნდა იყოს შევსებული ამ კითხვარის შევსებამდე.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>LT1. უბნის ნომერი</p> <input type="text"/> | <p>LT2. შინამეურნეობის ნომერი</p> <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>LT3. ბავშვის სტრიქონის ნომერი</p> <input type="text"/> | <p>LT4. ბავშვის სახელი</p> <p>სახელი _____</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>LT5. ბავშვის დაბადების თვე და წელი</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>2</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">(თვე)</td> <td colspan="3">(წელი)</td> </tr> </table> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | 2 | 0 | | (თვე) | | | (წელი) | | | <p>LT6. ფლემბოტომისტის სახელი და კოდი:</p> <p>სახელი _____</p> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| (თვე) | | | (წელი) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>LT7. დედის/მეურვის სახელი</p> <p>სახელი: _____</p> | <p>LT8. დედის/მეურვის სტრიქონის ნომერი:</p> <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>LT9. ინტერვიუერის სახელი და კოდი:</p> <p>სახელი: _____</p> | <p>LT11A. დრო/თარიღი:</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(დღე)</td> <td colspan="3">(წელი)</td> </tr> </table> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | 2 | 0 | 1 | (დღე) | | | (წელი) | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| (დღე) | | | (წელი) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>LT10. ზედამხედველის სახელი და კოდი:</p> <p>სახელი: _____</p> | <p>LT11B. მიუთითეთ დაწყების დრო</p> <p>საათი <input type="text"/></p> <p>წუთი <input type="text"/></p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

LT12. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური ჯანდაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრთან ერთად გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით ახორციელებს ტყვიის კვლევას 2-7 წლის ასაკის ბავშვებში. კვლევაში მონაწილეობა არის ნებაყოფლობითი და კონფიდენციალური. სამედიცინო მუშაკი აიღებს მცირეოდენ სისხლს ბავშვის ვენიდან სისხლში ტყვიის დონის გასაზომად. სისხლის ნიმუში ქალაქ რომში, იტალიის ჯანდაცვის ეროვნული ინსტიტუტის ლაბორატორიაში შემოწმდება. შედეგები გეცნობებათ დაახლოებით ორ თვეში.

დაავადებათა კონტროლის ცენტრის თანამშრომლებმა შეიძლება დამატებითი კითხვები დაგისვან მომავალში, რათა დადგინდეს ტყვიის გავრცელების შესაძლო წყაროები. ამის შესახებ ტელეფონით გეცნობებათ წინასწარ.

საქართველოს ლაბორატორიებში ტყვიის ანალიზის ფასია 100-120 ლარი, მაგრამ თქვენს ბავშვს ანალიზს ჩავუტარებთ უფასოდ ევროპის ერთ-ერთ საუკეთესო ლაბორატორიაში მსოფლიოში არსებული ყველაზე მოწინავე მეთოდით.

კვლევის წესების მიხედვით თითო ოჯახიდან მხოლოდ ერთ ბავშვს უკეთდება ანალიზი. თუ ოჯახში ერთზე მეტი 2-7 წლის ასაკის ბავშვია, ანალიზისთვის ბავშვის შერჩევა მოხდება შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით. თუ ბავშვს ტყვიის დონე მომატებული აღმოაჩნდა, დაავადებათა კონტროლის ცენტრი გაგიწევთ უფასო სამედიცინო კონსულტაციას.

დამატებითი ინფორმაცია მოცემულია ფორმაში: „ტყვიის ტესტირებაში მონაწილეობის პირობები“, რომელიც გადმოგეცემათ.

გსურთ თუ არა კვლევაში მონაწილეობა და გვამღებთ თუ არა თანხმობას ავიღოთ სისხლი _____ ქვემოთ მოყვანილი თანხმობის დებულების ხელმოწერით? თუ თქვენ თანახმა ხართ ახლა, მაგრამ მოგვიანებით გადაიფიქრებთ, გთხოვთ გვითხრათ და შევჩერდებით.

კვლევაში მონაწილეობის თანხმობა: გავცანი კვლევაში მონაწილეობის პირობებს და ვეთანხმები ჩემი ბავშვის მონაწილეობას: სახელი/გვარი _____ ხელმოწერა _____ თარიღი _____ 2018

ივსება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ პიროვნებამ არ იცის წერა-კითხვა: ვადასტურებ, რომ პირს _____ ზუსტად განემარტა კვლევაში მონაწილეობის პირობები და ეთანხმება თავისი ბავშვის მონაწილეობას კვლევაში.

სახელი/გვარი _____ ხელმოწერა _____ თარიღი _____ 2018

| | | |
|---|---|---------|
| თანხმობა დედისგან / მეურვისგან მიღებულია | 1 | |
| თანხმობა დედისგან/მეურვისგან ვერ იქნა მიღებული..... | 2 | 2⇨ LT15 |
| დედა / მეურვე ადგილზე არ არის..... | 3 | 3⇨ LT15 |

| | | | |
|----------------------------|--|---|--------|
| LT13. სისხლის აღება | მოხერხდა | 1 | |
| | ბავშვი არ იმყოფება ადგილზე..... | 2 | 2⇨LT15 |
| | ბავშვმა არ ააღებინა სისხლი | 3 | 3⇨LT15 |
| | დედამ/მეურვემ გადაიფიქრა და აღარ ააღებინა სისხლი | 4 | 4⇨LT15 |
| | სხვა (მიუთითეთ)..... | 6 | 6⇨LT15 |

LT14. მეურვის საკონტაქტო ინფორმაცია ტელეფონი: _____ ელ.ფოსტა: _____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|--|--|---|---|---|-------|--|--|--------|--|--|---|
| <p>LT15A. მიუთითეთ თარიღი</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(დღე)</td> <td colspan="3">(წელი)</td> </tr> </table> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | 2 | 0 | 1 | (დღე) | | | (წელი) | | | <p>LT15B. მიუთითეთ დასრულების დრო</p> <p>საათი <input type="text"/></p> <p>წუთი <input type="text"/></p> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| (დღე) | | | (წელი) | | | | | | | | | | | | | | | | |

ინტერვიუერის შენიშვნები

ფლუბოტომისტის შენიშვნები

ზედამხედველის შენიშვნები



საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური ჯანდაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრთან ერთად გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით ახორციელებს ტყვიის კვლევას 2-7 წლის ასაკის ბავშვებში.

ქვემოთ მოცემულია ინფორმაცია კვლევის შესახებ, დამატებითი კითხვების შემთხვევაში დაუკავშირდით ჯანდაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სამართველოს უფროსს ლელა შენგელიას. მისი საკონტაქტო ინფორმაცია შეგიძლიათ იხილოთ ქვემოთ.

კვლევის მიზანი

კვლევის მიზანია ბავშვის სისხლში ტყვიის დონის გაზომვა. ტყვია ორგანიზმში ძალიან დამაზიანებელია ბავშვის ჯანმრთელობისთვის, მის მცირე რაოდენობასაც კი შეუძლია ბავშვის ინტელექტის დაქვეითება და სხვა სნეულებების გამოწვევა. დიაგნოზი უმეტესად შეუძლებელია ვენური სისხლის ტესტის გარეშე.

ტესტირების პროცესი

ჯანდაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლის ცენტრის სამედიცინო მუშაკი ტყვიის გასაზომად აიღებს მცირეოდენ (1.5 მილილიტრ) სისხლს ბავშვის ვენიდან მხოლოდ თქვენი თანხმობის შემთხვევაში. თუ სისხლის აღებად ან ალების პროცესის დაწყებისას აზრს შეიცვლით, გვითხარით და დაუყოვნებლივ შეწყვეტთ სისხლის აღებას.

სისხლის ნიმუში გაიგზავნება ქალაქ რომში, იტალიის ჯანდაცვის ეროვნული ინსტიტუტის ლაბორატორიაში შესამოწმებლად. შედეგები ტელეფონით გეცნობებათ დაახლოებით ორ თვეში. დაავადებათა კონტროლის ცენტრის თანამშრომლებმა შეიძლება დამატებითი კითხვები დაგისვან მომავალში, რათა დადგინდეს ტყვიის გავრცელების შესაძლო წყაროები. ამის შესახებ ტელეფონით გეცნობებათ წინასწარ.

სარგებელი კვლევაში მონაწილეებს

საქართველოს ლაბორატორიებში ტყვიის ანალიზის საბაზრო ფასია 100-120 ლარი, მაგრამ თქვენს ბავშვს ანალიზს ჩავუტარებთ უფასოდ ევროპის ერთ-ერთ საუკეთესო ლაბორატორიაში. ანალიზი გაკეთდება მსოფლიოში არსებული ყველაზე მოწინავე მეთოდით (Inductively Coupled Plasma Mass Spectrometry – ICP MS), რომელიც საქართველოს არც-ერთ ლაბორატორიაში არ არის ხელმისაწვდომი.

კვლევის წესების მიხედვით თითო ოჯახიდან მხოლოდ ერთ ბავშვს უკეთდება ანალიზი. თუ ოჯახში ერთზე მეტი ბავშვია, ანალიზისთვის ბავშვის შერჩევა მოხდება შემთხვევით შერჩევის პრინციპით. თუ აღმოჩნდა, რომ ბავშვის სისხლში ტყვიის დონე მომატებულია, დაავადებათა კონტროლის ცენტრი გაგიწევთ უფასო სამედიცინო კონსულტაციას.

მოსალოდნელი რისკები

ვენიდან სისხლის აღება არ შეიცავს მაღალ რისკებს. ბავშვმა შეიძლება ოდნავ იგრძნოს ჩხვლეტა და ნაჩხვლეტზე გაჩნდეს სიწითლე მცირე ხნით.

კვლევის მნიშვნელობა ქვეყნისთვის

კვლევა დაეხმარება სახელმწიფოს დაიცვას მოსახლეობა ტყვიის და მისგან გამოწვეული სნეულებათაგან.

შედეგების გაზიარება

ტესტირების ინდივიდუალურ შედეგებსა და თქვენს საკონტაქტო ინფორმაციაზე წვდომა ექნება მხოლოდ საქსტატს, გაეროს ბავშვთა ფონდსა და დაავადებათა კონტროლის ცენტრს. არანაირი პირადი მონაცემი თქვენი ოჯახის წევრების შესახებ არ გადაეცემა მესამე პირს.

დამატებით ინფორმაციისთვის დაუკავშირდით ლელა შენგელიას. ტელ.: +995 591 706 794 | ელ.ფოსტა: L.shengelia@ncdc.ge. კვლევის ეთიკურ საკითხებზე ინფორმაციის მისაღებად შეგიძლიათ მიმართოთ დაავადებათა კონტროლის ცენტრის ბიოეთიკური საბჭოს თავმჯდომარეს ქალბატონ მარინა თოფურბიძეს. ტელ: +995 591 706 781