

კლინიკური შემთხვევა #4 - სცენარი:

სცენარი - 58 წლის ქალი საექვო COVID-19-ით - შემთხვევა გადმოცემულია 112-ის მიერ:

პაციენტის შემთხვევა შეირჩა ისე, რომ პროტოკოლის მიხედვით, ის უნდა გადამისამართებულიყო ოჯახის ექიმთან, მას (ოჯახის ექიმს) კი, უნდა შეეთავაზებინა ბინაზე დარჩენა და სატელეფონო მონიტორინგი.

პაციენტი 58 წლის ქალი.

უჩივის სხეულის ტემპერატურის მატებას 37°C-მდე, უპირატესად დღის მეორე ნახევარში - ბოლო 2-3 დღეა. ასევე, მშრალ, ხშირ შეტევისებურ ხველას, რომელიც ძლიერდება ღამით და დაწოლილ მდგომარეობაში, უგრძელდება 3-4 კვირაა და პროგრესირებს. ბოლო ერთი კვირაა გახდა შემაწუხებელი. პერიოდულად განიცდის ჩხაპნის/დისკომფორტის შეგრძნებას ყელის მიდამოში. ჩივილების დაწყებას ვერაფერს ვერ უკავშირებს. მიმდინარე პრობლემის გამო ღებულობს ერიუსს, მეზობლის რჩევით.

პაციენტს აღეიშნება არტერიული ჰიპერტენზია, 2 თვის წინ დაენიშნა ენაპ H –10/12.5 და სადამოს ამატებს კაპტოპრილს (50 მგ), ჭამამდე ან ჭამიდან 1 საათის შემდეგ.

მოიხმარს თამბაქოს - 10 ღერი დღეში. ცხოვრობს მეუღლესთან ერთად.

მუშაობს მარკეტში მენეჯერად. შეძლებისდაგვარად, იცავს ინფექციის კონტროლის წესებს. თუმცა, ვინაიდან მასაც და მის მეუღლესაც უწევთ სახლიდან გასვლა, ძალიან ნერვიულობს COVID ინფექციის გამო და არ იცის როგორ მოიქცეს.

დანარჩენი დეტალები მოცემულია დანართში #1.

შესაძლო კითხვები და პაციენტის სტანდარტული პასუხები, წარმოდგენილია დანართის სახით.

სცენარი მისტიკური პაციენტისთვის

ექიმის შესაძლო კითხვა	პაციენტის პასუხი
ძირითადი ჩივილი:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. რა გაწუხებთ? 2. ხველის ხასიათი (მშრალია თუ ნახველით)? 3. ხველის პერიოდულობა (მუდმივი თუ პერიოდული)? 4. ხველა დღისით უფროა გამოხატული თუ ღამით? 5. გამთენიისას ხომ არ ძლიერდება? 6. ხველის სიხშირე (ხშირი თუ იშვიათი)? 7. ხველა შეტევისებურია თუ ცალკეული ჩახველების ეპიზოდებია? 8. წარსულში ანალოგიური ეპიზოდების არსებობა? 9. რადენი ხანია გახველებთ? 10. ამ პერიოდში მდგომარეობა ერთნაირია თუ თანდათან უარესდება? 11. გიმსუბუქებთ რაიმე მდგომარეობას? 12. რა გიუარესებთ მდგომარეობას? 13. ტემპერატურის მომატებას გრძნობთ თუ მონიტორინგის დროს აღმოაჩინეთ შემთხვევით? 14. რა სიხშირით იზომავთ ტემპერატურას? 15. როგორ ცვალებადობს დღე-ღამის განმავლობაში? 16. გაციების სხვა ნიშნები ხომ არ გაქვთ? მაგ.: სურდო, ყელის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, გემოს ან ყნოსის დაკარგვის შეგრძნება, ცემინება, თავის ტკივილი? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. მახველებს და მაქვს ტემპერატურა. 2. მშრალი 3. მუდმივად მახველებს, თუმცა ხველა გამძლიერდა ბოლო დღეებში. 4. ერთნაირია დღე-ღამის მანადილზე, ცოტათი მიძლიერდება დაწოლისას და ღამით. 5. არა, არ შემინიშნავს 6. ხშირი 7. თითქოს სულ მახველებს 8. არა 9. დაახლოებით 3-4 კვირა იქნება 10. ბოლო ერთი კვირაა ძალიან გამძლიერდა 11. არ შემინიშნავს. 12. ესე ვერ გეტყვით, დიდად არ დავეკვირვებოვარ. 13. არა არ მიგვრძნია, ისე გავიზომე და სიცხეც მაქვს 37°C. 14. 2-3 ჯერ ვიზომავ დღეში და მიფიქსირდება 37°C - 37.1°C 15. დღის მეორე ნახევარში მიფიქსირდება უფრო ეს 37-37.1°C 16. დისკომფორტის შეგრძნება მაქვს ყელის მიდამოში, მეტი არაფერი.
2. თანმხლები ჩივილები	
<ol style="list-style-type: none"> 1. სუნთქვა ხომ არ გაქვთ გახშირებული? 2. ამოსუნთქვა ან ჩასუნთქვა ხომ არ გიჭირთ? 3. ტკივილი/შებოჭილობა გულმკერდის მიდამოში? 4. გულისცემის აჩქარება 5. ოფლიანობა 6. დაღლილობა/ზოგადი სისუსტე 7. ხველა ხომ არ არის კვებასთან დაკავშირებული? 8. გულმძარვა, ბოყინი ხომ არ გაქვთ? 9. ხველა ხომ არ არის დაკავშირებული სხეულის პოზიციის ცვალებადობასთან? 10. დიარეა ხომ არ გაქვთ გამოხატული? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. არა 2. არა, არ შემინიშნავს 3. არა 4. არა 5. არა 6. არა 7. არა, თითქოს ვერ ვუკავშირებ 8. გააჩნია რას შევჭამ, თითქოს მჟავეს და მწარეს რომ ვჭამ, მერე უფრო მაქვს ხოლმე. 9. არა 10. არა

11. შარდვა ხომ არ გაქვთ გახშირებული?	11. არა
12. წონაში ცვლილება ხომ არ შეგინიშნავთ ბოლო პერიოდში?	12. არა
13. ძილთან დაკავშირებული პრობლემები?	13. არა
14. საგანგაშო სიმპტომები (ცნობიერების დაბინდვა, სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება, კრუნჩხვა)	14. არა
15. კიდევ რამეს ხომ არ დაამატებთ?	15. არა, მე მგონი, არაფერს

3. თანმხლები დაავადებები და რისკ-ფაქტორები

1. დიაბეტი, ჰიპერტენზია, გულის იშემიური დაავადება, ასთმა, ფქოდ და ა. შ.	1. წნევები დამიდგინდა 2 თვეა, სხვა არაფერი ისეთი, რომ მაწუხებდეს.
2. თქვენ წნევის რა ციფრებს ატარებდით?	2. 120/80 თავს ვგრძნობდი კარგად
3. რა ტიპის აპარატით იზომავთ წნევას?	3. მხრის ელექტრო საზომი აპარატი მაქვს.
4. წნევის რა ციფრები გქონდათ, როცა ჩივილით მიხვედვით ექიმთან ?	4. კეფის არეში მქონდა დაჭიმულობა და ყურებში შუილი, წნევა აღმომჩნდა 160/80.
5. თამბაქოს ან ალკოჰოლს ხომ არ მოიხმართ?	5. ვეწევი დაახლოებით 10 ღერს დღეში, დალევიტ არ ვსვამ.
6. სუფრის მარილს რა რაოენობით მოიხმართ?	6. მიყვარს მარილიანი და გამზადებულ საკვებს ყოველთვის ვამატებ
7. ფიზიკურად რამდენად აქტიური ხართ დღის მანძილზე?	7. მთელი დღე გასული ვარ სახიდან ვმუშაობ მაღაზიაში და ფიზიკურადაც მიწევს აქტიურად ყოფნა.
8. ქვემო კიდურების შეშუპება ხომ არ შეგინიშნავთ?	8. არა
9. ჰიპერტენზიის გამო გაქვთ რაიმე დანიშნული მედიკამენტური მკურნალობა?	9. ენაპ h –10/12.5 საღამოს არ მყოფნის ხოლმე და თითქმის ყოველდღე მიწევს კაპტოპრილის (50 მგ) დამატება.
10. რეგულარულად იღებთ დანიშნულ მედიკამენტს?	10. კი, ვიღებ რეგულარულად
11. ხველის დაწყებას ხომ არ უკავშირებთ წამლის მიღების დაწყებას?	11. არ ვიცი, დროში თითქოს დაემთხვა. არ დავკვირვებულვარ.
12. წნევის რა ციფრები გიფიქსირდებათ მედიკამენტის მიღების ფონზე?	12. საღამოს 150/75, ხანდახან 160/80 მაქვს ხოლმე და ამიტომ ვამატებ კაპტოპრილს.

4. მედიკამენტური ანამნეზი

1. მიმდინარე ჩივილების გამო რაიმე მედიკამენტური მკურნალობა ხომ არ ჩაგიტარებიათ?	1. რადგან ბოლო ერთი კვირაა გამირთულდა ხველა, მეზობლის რჩევით დავიწყე ერიუსის მიღება.
2. მკურნალობის ფონზე თავს უკეთ გრძნობთ?	2. 2 დღეა რაც ვღებულობს და დიდი შედეგი არ მაქვს. არ ვიცი უკეთ უნდა ვიყო?

5. კონტაქტები და სოციალური ფაქტორები

1. დადასტურებულ COVID-19-თან ან საკარანტინე	1. არა
---	--------

<p>ზონაში მყოფ პირებთან კონტაქტი ხომ არ გქონიათ?</p> <p>2. სოციალური დისტანცირების და „დარჩით სახლში“ რეკომენდაციებს თუ იცავთ?</p> <p>3. სად მუშაობთ ?</p> <p>4. სამსახურში გაქვთ თუ არა პირობები ?</p> <p>5. სტუმრიანობა და ხალხმრავალ ადგილებში ხომ არ გიხდებათ ყოფნა?</p> <p>6. ოჯახში რამდენი ადამიანი ცხოვრობთ?</p> <p>7. ინფექციის კონტროლის დაცვის წესები (ხელების დაბანა, პირბადე და ა. შ.)</p> <p>8. სახლის პირობები, რამდენად იძლევა თვით იზოლაციის საშუალებას? სადილის მომზადება?</p>	<p>2. შეძლებისდაგვარად ვცდილობ დავიცვა, მაგრამ სამსახურში მიწევს ყოველდღიურად სიარული და მეშინია COVID ინფექციის გამო</p> <p>3. მარკეტის მენეჯერი ვარ</p> <p>4. ვიყენებ პირბადესა და ფარს. კიდევ რაიმე მჭირდება?</p> <p>5. არა</p> <p>6. ვცხოვრობ მეუღლესთან ერთად, მასაც უწევს პერიოდულად სახლიდან გასვლა.</p> <p>7. ვიცავ ყველა წესს, შეძლებისდაგვარად.</p> <p>8. მაქვს იზოლაციის საშუალება, ცალკე ოთახი, თუმცა საპირფარეშო ერთია ოჯახში. საჭმლის გაკეთება მე მიწევს ხოლმე.</p>
<p>⌋ გადაწყვეტილების მიღება</p>	
<p>1. პაციენტთან გაზიარებული გადაწყვეტილების მიღება</p> <p>2. შემდგომი სამოქმედო გეგმის გაცნობა</p>	<p>⌋ კორონავირუსი ხომ არ მაქვს?</p> <p>⌋ რა დანიშნულებას მომცემდით?</p> <p>⌋ მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო</p> <p>⌋ თან სახლიდან ვერ გადავალ ცხელების კლინიკაში.</p>

პაციენტის მოლოდინი

ძალიან მნიშვნელოვანია „მისტიკური პაციენტისათვის“ სწორი მოლოდინის შექმნა, რომ მანაც სწორად მოახდინოს ექიმის კონსულტაციის შეფასება.

პაციენტმა უნდა იგრძნოს ის, რომ ექიმი მას გულდასმით უსმენს და უყურადღებოდ არ ტოვებს არცერთ სიგნალს, რომელსაც პაციენტი აძლევს.

ექიმმა, აუცილებლად უნდა შეაჯამოს მიღებული ინფორმაცია, რომ სწორად დასახოს მართვის გეგმა, რომელიც აუცილებლად იქნება პაციენტთან გაზიარებული არა მოხლოდ ფორმალურად, არამედ, გულწრფელად და რეალურად.

მართვის გეგმის ყველა დეტალი, ექიმის მიერ უნდა გადამოწმდეს, თუ რამდენად სწორად გაიგო პაციენტმა და რამდენად შესძლებს მის შესრულებას.

პასუხი გაეცეს შემდეგ შეკითხვებს:

⌋ კორონავირუსი ხომ არ მაქვს?

დიდი ალბათობით კორონავირუსული ინფექცია არ გაქვთ, რადგან თქვენი ცხოვრების წესი და პირადი დაცვის საშუალებებისა და ჰიგიენური წესების გამოყენება, განაპირობებს დაინფიცირების დაბალ რისკს, ასევე, თქვენი

სიმპტომებისა და ჩივილების ერთობლიობა არასპეციფიურია COVID ინფექციისთვის. თეორიული შანსი ინფიცირებისა, ყოველთვის არსებობს, მაგრამ ის ნაკლებად სარწმუნოა, თუმცა სიფრთხილეს არ გამორიცხავს და სასურველია, მინიმუმ ერთ კვირიანი დაკვირვება და ამ ერთი კვირის განმავლობაში, დაიცავით თვითიზოლაციის პირობები

ამავე დროს, თქვენი ქრონიკული დაავადების გამო ხართ მაღალი რისკის ჯგუფში, ამიტომ უნდა გააძლიეროთ სიფრთხილის ზომები, რადგან ინფიცირების შემთხვევაში მკურნალობა გაძნელდება.

ამდენად, აუცილებელია დაიცვათ ყველა წესი:

- „დარჩით სახლში“
- **ზედმიწვევით აკონტროლეთ სიმპტომები.** თუ სიმპტომები გიუარესდებათ, დაუყოვნებლივ დაუკავშირდით პირად ექიმს.
- **დაისვენეთ და მიიღეთ საკმაო რაოდენობით სითხე**
- ექიმთან ვიზიტის საჭიროების შემთხვევაში, **წინასწარ დაურეკეთ ექიმს** და შეატყობინეთ, რომ გაქვთ ან შეიძლება გქონდეთ COVID-19
- **დაიფარეთ ცხვირი და პირი, ხელების და ცემინების დროს**
- **ხშირად დაიბანეთ ხელები** საპნით და თბილი წყლით, სულ მცირე, 20 წმ-ის მანძილზე ან დაიმუშავეთ ხელები, სულ მცირე, 60% ალკოჰოლის შემცველის სანიტაიზერით.
- შეძლებისდაგვარად, **დარჩით** იზოლირებულ ოთახში და **ოჯახის წევრებისგან მოშორებით.** შესაძლებლობის შემთხვევაში, ისარგებლეთ ცალკე აბაზანით. სხვებთან კონტაქტის საჭიროებისას, იხმარეთ სახის ნიღაბი.
- **არ გაუზიაროთ პირადი ნივთები** ოჯახის სხვა წევრებს (მაგ.:ჭურჭელი, პირსახოცი, თეთრეული)

რჩევები 2 მიმართულებით

) რა დანიშნულებას მომცემდით?

I. მკურნალობა - სიმპტომების მოხსნის/შემსუბუქების მიზნით:

სავარაუდოდ, თქვენ არტერიული ჰიპერტენზიის კონტროლისთვის დანიშნული მედიკამენტის გვერდითი მოვლენაა და თქვენი ხველა, გამოწვეულია იმ მედიკამენტის გამო, რასაც ღებულობთ, ამიტომ, უნდა ჩავანაცვლოთ მკურნალობა და დავაკვირდეთ შედეგს. მედიკამენტის აღნიშნული გვერდითი მოვლენა თუ მგრძნობელობის გაზრდა, შესაძლოა, განვითარდეს მკურნალობის დაწყებიდან/პირველი დოზის მიღებიდანვე - რამდენიმე საათიდან თვეებამდე პერიოდში.

პრეპარატის გამოყენების შეწყვეტის შემდეგ, ეს ხველა თავისთავად გაივლის, თუმცა ხანდახან კვირაც და იშვიათად, თვეც კი შეიძლება, დასჭირდეს ხველის ბოლომდე კუპირებას. ყოფილა შემთხვევები, ძალიან იშვიათად, 3 თვემდეც კი გაგრძელებულა, მაგრამ ძალიან იშვიათად. ამიტომ არ შეგეშინდეთ.

მე შეგიცვლით მედიკამენტს და უნდა გააგრძელოთ სისხლის წნევის კონტროლი და დანიშნული მედიკამენტების მიღება.

II. მკურნალობის გაგრძელება არტერიული ჰიპერტენზიის კონტროლის მიზნით

აუცილებელია, გააგრძელოთ მკურნალობა წნევის დამწვევი მედიკამენტით და ასევე, წნევა იზომეთ დღეში ორჯერ დილა-სადამოს (მედიკამენტის მიღებამდე) და აწარმოეთ მონიტორინგის დღიური.

რაც შეეხება მედიკამენტს, მოგიხსნით ორივე წამალს და დაგინიშნავთ მხოლოდ ლორისტა H50/12.5 - 1 აბი პრეპარატის მიღება შესაძლებელია საკვებისა და სასმელისგან დამოუკიდებლად. პრეპარატი მიიღება ყოველდღე, ჭიქა წყლის მიყოლებით. არ არის რეკომენდებული ალკოჰოლის მიღება ლორისტა H-თან ერთად ალერგიული ან სხვა გვერდითი მოვლენის განვითარებისთანავე, შეწყვიტეთ წამლის მიღება და დამირეკეთ.

რაც შეეხება, გულ-სისხლძარღვთა დაავადების თანმხლები რისკ-ფაქტორებს, აუცილებელია, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებაზე ფიქრი; იქნებ როგორმე შესძლოთ, თამბაქოსთვის თავის დანებება, ფიზიკური აქტივობის გაზრდა და კვებითი რეკომენდაციების შესრულება, განსაკუთრებით, მარილის შემცირება - ეცადეთ არ დაამატოთ საჭმელს მარილი და შემდეგ, ნელ-ნელა ეტაპობრივად შეამციროთ მარილის მოხმარება. ასევე, მნიშვნელოვანია ცხოველური ცხიმების მიღების შემცირება, ძილის მოწესრიგება.

აუცილებლად, შეასრულებთ ეს დანიშნულება, მე დაგირეკავთ პერიოდულად და როგორც კი შევძლებთ, უნდა დაუკავშირდეთ თქვენს ოჯახის ექიმს და გესაჭიროებათ სერიოზული გამოკვლევების ჩატარება (მ.შ. ქოლესტერინზე, თირკმლის ფუნქციებზე, გულსა და ა.შ.) დაავადების მიმდინარეობაზე და ჰიპერტენზიით გამოწვეული გართულებების თავიდან ასაცილებლად, რუტინული მონიტორინგი.

) მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო

მიმართეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას, თუ:

- თუ იგრძნობთ მდგომარეობის გაუარესებას

- გაგიჭირდებათ სუნთქვა;
- სხეულის ტემპერატურა აღემატება 38,3°C-ს, 24 საათის მანძილზე;
- გაბრუებული ხართ, ან ნათლად ვერ აზროვნებთ. შინ იყოლიეთ ახლობელი, რომელიც დაურეკავს თქვენს ექიმს ან სასწრაფოს.

თან სახლიდან ვერ გადავალ ცხელების კლინიკაში

-) ამ ეტაპზე ნამდვილად, არ არის საჭირო, თქვენი გადასვლა ტესტირებისათვის სადმე - ცხელების კლინიკაში თუ ჰოსპიტალში.
-) ნებისმიერ დროს შეგიძლია დაგვირეკოთ ჩვენ.
-) კარგი იქნება თუკი დაუკავშირდებით თქვენი ოჯახის ექიმს და მიხედავთ ჰიპერტენიის მკურნალობას, შემდგომი კორექტირების მიზნით.
-) მე, დაგირეკავთ 2-3 დღეში და დარწმუნებული ვარ, მდგომარეობა გაუმჯობესებული იქნება.