

A hand wearing a white surgical glove is shown holding a pair of surgical forceps. The hand is positioned over a metal tray containing various surgical instruments, including a scalpel, a pair of forceps, and a dental mirror. The background is a blurred clinical setting.

COVID-19 მართვა პირველად ჯანდაცვაში

დეკემბერი 2021

კლინიკური შემთხვევა 2

- პაციენტი 28 წლის მამაკაცი, გადის ბინაზე სატელეფონო მონიტორინგს დადასტურებული COVID-19 პნევმონიის გამო, რომლის დიაგნოზიც დაისვა გუშინ კომპიუტერული ტომოგრაფიის მეშვეობით.
- ცხელება $37,8^{\circ}\text{C}$, უმნიშვნელოდ გამოხატული მშრალი ხველა, დაღლილობა.

კლინიკური შემთხვევა 2

- რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს
 - მერამდენე დღეა სიმპტომების დაწყებიდან
 - კომპიუტერული ტომოგრაფიის ჩატარების მიზეზი და პნევმონიის ხარისხი
 - სიმპტომების დინამიკა
 - ბინაზე თვითიზოლაციის შესაძლებლობა
 - ფსიქოლოგიური და სოციალური მხარდაჭერის არსებობა
 - თანმხლები ქრონიკული დაავადებების არსებობა
 - მწვევლობის სტატუსის შეფასება
 - წონის შეფასება
 - მედიკამენტური ანამნეზი
 - ინფორმაცია კონტაქტების (მათ შორის მაღალი რისკის მქონე ოჯახის წევრების შესახებ)

კლინიკური შემთხვევა 2

- დამატებით რომელ ლაბორატორიული კვლევებს დანიშნავთ?

პაციენტის სიმპტომების საფუძველზე - ცხელება 37,8°C, უმნიშვნელოდ გამოხატული მშრალი ხველა, დაღლილობა, მისი COVID-19 მსუბუქია, ამიტომ ამ ეტაპზე რაიმე დამატებითი ლაბორატორიული კვლევები არ ესაჭიროება, რადგანაც საერთაშორისო მტკიცებულებების საფუძველზე ლაბორატორიული კვლევების დანიშვნა რეკომენდებულია მძიმე ჰოსპიტალიზებულ პაციენტებში

- როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ პაციენტის რისკის შეფასების საფუძველზე გრძელდება ბინაზე მონიტორინგი

კლინიკური შემთხვევა:2

- დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:

1. ზოგადი რეკომენდაციები

სახლის პირობებში იზოლირების შემთხვევაში, პაციენტებს და ოჯახის წევრებს უნდა ურჩიოთ ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის ზომების მიღება

კონტაქტების კარანტინი

მოერიდოს ზურგზე წოლას, ვინაიდან ეს ხველას არაეფექტურს ხდის. მიმართოს მარტივ ზომებს (მაგ., ერთი სუფრის კოვზი თაფლი 1 წლის და უფროსი ასაკის პაციენტებში) ხველის შესამსუბუქებლად

პულსოქსიმეტრიის გამოყენება სახლის პირობებში - განათლება და შესაბამისი მეთვალყურეობა.

ფიზიკური აქტიურობა

ადეკვატური კვება და წყლის მიღება

ოთახის განიავება ფანჯრის ან კარის გაღებით

ფსიქიკური და ფსიქოსოციალური მხარდაჭერა. შესაბამისად უძილობის, დეპრესიის ან შფოთვის სიმპტომების მართვა

იმსჯელეთ, ვის დაუკავშირდეს პაციენტი, თუ სიმპტომები გაუარესდა,

კლინიკური შემთხვევა:2

1. მედიკამენტები

რადგან კომპიუტერული ტომოგრაფიით დადგენილი აქვს პნევმონია და მკურნალობას აგრძელებს ამბულატორიულად, სავარაუდოდ პნევმონია არის მსუბუქი. შესაბამისად, ამჟამად საჭიროა მხოლოდ სიმპტომური მკურნალობა ანტიბიოტიკი მეორადი ბაქტერიული პნევმონიის საპრევენციოდ COVID-19-ით დაავადებულებში არ ინიშნება

ტემპერატურის კონტროლის მიზნით რეკომენდებულია პარაცეტამოლის ან იბუპროფენის გამოყენება

პარაცეტამოლი: 500-1000 მგ პერორალურად, ყოველ 4-6 საათში ერთხელ, საჭიროებისამებრ, მაქსიმუმ 4000 მგ დღეში

იბუპროფენი უნდა მიიღოს ყველაზე დაბალი ეფექტური დოზით, რაც შეიძლება მცირე ხნით, სიმპტომების საკონტროლოდ. 300-600 მგ პერორალურად, ყოველ 6-8 საათში ერთხელ საჭიროებისამებრ, მაქსიმუმ 2400 მგ დღეში

ამ ეტაპზე სხვა მედიკამენტები საჭირო არ არის

კლინიკური შემთხვევა:2

1. თვითმონიტორინგის გეგმა

- სასიცოცხლო ნიშნებზე დაკვირვება – სიმპტომების აღაგებამდე :
 - სხეულის ტემპერატურა,
 - სისხლის წნევა;
 - გულისცემის სიხშირე,
 - სუნთქვის სიხშირე,
 - +/- SPO2;
 - ქოშინის განვითარებაზე დაკვირვება;
 - მიღებული და გამოყოფილი სითხის რაოდენობა

კლინიკური შემთხვევა:2

1. საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)

ნებისმიერი სიმპტომის გაუარესება ან ახალი სიმპტომის გაჩენა
სხეულის ტემპერატურა $>38,5^{\circ}\text{C}$, რომელიც არ ექვემდებარება პარაცეტამოლს
სატურაცია $<94\%$
სუნთქვის სიხშირე $>24/\text{წთ}$
გულისცემის სიხშირე $>100/\text{წთ}$
სისტოლური წნევა <90 მმ ვწყ სვ

კლინიკური შემთხვევა: 2

1. საგანგაშო ნიშნები (იმახეხს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)

- ქოშინი მოსვენებულ მდგომარეობაში;
- სუნთქვის გაძნელება, სიხშირე > 30/წთ;
- დაღლილობის მნიშვნელოვანი მატება (ზოგიერთ პაციენტში შესაძლოა წარმოადგენდეს ჰიპოქსიის ნიშანს ქოშინის გარეშე);
- სახის ან ტუჩების ციანოზი;
- სისხლიანი ხველა
- ცივი ოფლი, ფერმკრთალი ან აჭრელებული კანი;
- ცნობიერების დათრგუნვა ან მწვავედ განვითარებული კონფუზია; მენტალური სტატუსის გაუარესება;
- შარდის გამოყოფის შემცირება/არარსებობა;
- სტენოკარდიული ტიპის ტკივილი ან ზეწოლა გულის არეში;
- სინკოპე;
- კრუნჩხვა
- ქვემო კიდურის ასიმეტრიული შეშუპება

• რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?

• ამ ეტაპზე ყოველ მესამე დღეს და დაავადების დინამიკიდან გამომდინარე.



გმადლობთ

gfma.ge

cbs.bmj.com

