

# „არტერიული ჰიპერტენზიისა და შაქრიანი დიაბეტის მართვის გაუმჯობესება პირველად ჯანდაცვაში“

## სასწავლო პროგრამა

უკანასკნელ წლებში, საქართველოში კვლავაც მაღალი რჩება არაგადამდები დაავადებებით გამოწვეული ტვირთი. საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებული სტრატეგიები განსაზღვრავს იმ ამოცანებსა და დეტალურ ღონისძიებებს, რაც პირველად ჯანდაცვაში არაგადამდები დაავადებების მართვის მიმართულებით უნდა განხორციელდეს, რათა მიღწეულ იქნას დაავადებათა კონტროლის ამოცანები და ქვეყანამ, გრძელვადიან პერსპექტივაში, შეძლოს ამ დაავადებებით გამოწვეული ტვირთის შემცირება. სტრატეგიული გეგმების შესაბამისად, სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში, უწყვეტად ხორციელდება ამ დაავადებების კონტროლის, პრევენციის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის გაუმჯობესებისკენ მიმართული ღონისძიებები, რაც უზრუნველყოფს მაღალი რისკის ჯგუფებისა და ზოგადად მოსახლეობისთვის, შესაბამის მომსახურებას და ასევე, მედიკამენტებზე უნივერსალურ ხელმისაწვდომობას.

პირველადი ჯანდაცვის რეფორმირების ახალი მოდელი სწორედ არაგადამდები დაავადებების მართვის და ხარისხის გაუმჯობესების საფუძვლებს ქმნის და მოიცავს მნიშვნელოვან სამოტივაციო მექანიზმებს.

აღნიშნული რეფორმის დანერგვის პროცესში გათვალისწინებული უნდა იყოს პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიწოდების როგორც კლინიკური, ასევე მენეჯმენტის ასპექტები, მათ შორის საჭირო კომპეტენტურობის შემოწმება და პირველადი ჯანდაცვის ახალ მოდელთან შესაბამისობა, მდგრადობის უზრუნველსაყოფად.

ამისთვის მნიშვნელოვანია განხორციელდეს არა მარტო სასწავლო ღონისძიებები, არამედ სავალდებულო უწყვეტი სამედიცინო განათლების, განახლებულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ პროტოკოლებთან და კომპეტენციებთან შესაბამისობაში მოყვანა, პირველადი ჯანდაცვის გუნდის წევრების, მათ შორის, ექთნის როლის, ავტონომიის და კომპეტენციების გაზრდა; ორგანიზაციული და პერსონალური მართვის შესაძლებლობების გაძლიერება, საჭიროა განისაზღვროს და დაინერგოს პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლების მუშაობის შეფასების მაჩვენებლები და ანგარიშვალდებულების მექანიზმები, რეგულარულად მოხდეს განხილვები, თუ რამდენად ხდება მტკიცებულებებზე დაფუძნებული რეკომენდაციების ინტეგრაცია კლინიკურ პრაქტიკაში, რა თქმა უნდა, გამოცდილების უკუგებით.

აღნიშნული სასწავლო მოდული მომზადდა სწორედ არაგადამდები დაავადებების - არტერიული ჰიპერტენზიისა და შაქრიანი დიაბეტის მართვის გაუმჯობესების მიზნით პირველად ჯანდაცვაში, საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისა და საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირის მიერ, სფეროს ექსპერტების უშუალო ჩართულობით.

### **ოჯახის ექიმის/პჯდ გუნდის როლი გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენასა და მართვაში**

- პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებლებმა კარგად უნდა გააცნობიერონ საოჯახო მედიცინის პრინციპები (პაციენტზე ორიენტირებული, ეფექტური კომუნიკაცია, თემზე ორიენტირებული/ინდივიდუალიზებული მიდგომები, ეფექტური ინტეგრაცია, კოორდინაცია და უწყვეტობა, მულტი დისციპლინური გუნდური მუშაობა) და თავიანთი როლი ხარისხიანი სერვისების მიწოდების პროცესში.
- ოჯახის ექიმს უნდა შეეძლოს პაციენტის საჭიროებების შეფასება ადრეულ ეტაპზე.
- გამოსატყვის რა მის მიმართ ემპათიას და თანაგრძნობას, ოჯახის ექიმი ცდილობს მიაღწიოს მართვის პროცესში პაციენტის თანამონაწილეობას და მასთან შეათანხმოს მართვის გეგმა, რაც უზრუნველყოფს არამედიკამენტური და მედიკამენტური მკურნალობისადმი დამყოლობის გაზრდას და შესაბამისად, ჯანმრთელობის გამოსავლების გაუმჯობესებას.
- აცნობიერებს რა საკუთარი პროფესიული კომპეტენციის ფარგლებს, ოჯახის ექიმი განსაზღვრავს პაციენტის, შესაბამის სპეციალისტთან დროულად მიმართვის აუცილებლობას და უზრუნველყოფს მის რეფერალს.
- ოჯახის ექიმის მეთვალყურეობა ხანგრძლივი და უწყვეტია და კოორდინირებულია პირველადი ჯანდაცვის გუნდის სხვა წევრების საქმიანობასთან.

### **პროგრამის მიზანი:**

რეფორმის საწყის ეტაპზე შერჩეული პირველადი ჯანდაცვის სერვისების მიმწოდებელი გუნდებისათვის (ადრეული ადაპტორები) გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების მართვის მოდელის დანერგვის ხელშეწყობა არტერიული ჰიპერტენზიის და შაქრიანი დიაბეტის მაგალითზე, მომსახურების ხარისხის და გამოსავლების გაუმჯობესების მიზნით.

### **პროგრამის ამოცანები:**

- ოჯახის ექიმის/პჯდ გუნდის როლი გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენასა და ინტეგრირებული მართვის საკითხებში;

- შაქრიანი დიაბეტისა და არტერიული ჰიპერტენზიის პირველად ჯანდაცვაში მართვის განახლებული, დამტკიცებული სახელმწიფო სტანდარტების/პროტოკოლების განხილვა;
- პჯდ-ში დასაქმებული პერსონალის (მ.შ. ექიმი/ექთანი/მენეჯერი) კომპეტენციების გაძლიერება და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გაუმჯობესება, არტერიული ჰიპერტენზიისა და შაქრიანი დიაბეტის მართვის საკითხებში;
- მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით, ლოკალურად, თითოეულ პჯდ გუნდის მიერ აღნიშნული დაავადებების რეესტრების შექმნა, მონიტორინგისა და ევალუაციის /ხარისხის უზრუნველყოფის ინსტრუმენტების შემუშავება/დანერგვის ხელშეწყობა;
- სამედიცინო მომსახურების კლინიკური აუდიტის სისტემის ჩამოყალიბება, რომლის მიზანია დამტკიცებული სტანდარტით/პროტოკოლით **განსაზღვრული კრიტერიუმების საფუძველზე, სანდო მონაცემთა შეგროვება და** განხორციელებული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება.
- არტერიული ჰიპერტენზიისა და შაქრიანი დიაბეტის პჯდ-ში მართვის ინტეგრირებული მოდელის დანერგვაზე ზედამხედველობა; ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით, დამატებითი, ადგილზე ტრენინგები; პრაქტიკის შეფასება, სამუშაო ადგილებზე ვიზიტების გზით, ინფორმაციის გაზიარება სამიზნე დაავადებათა გამოვლენისა და მართვის სხვადასხვა ასპექტზე.

### **მოსალოდნელი შედეგები:**

პროფესიული სწავლების პროგრამის დასრულების შემდეგ:

#### **მსმენელი**

##### **(ა) გაიდრმავებს თეორიულ ცოდნას:**

1. ოჯახის ექიმის/პჯდ გუნდის როლის თაობაზე გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენასა და ინტეგრირებული მართვის საკითხებში;
2. გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების ინტეგრირებული მართვის თაობაზე პირველადი ჯანდაცვის ქსელში, რაც ეფექტიანობისა და ეფექტურობის თვალსაზრისით საყოველთაოდ აღიარებული სტრატეგიაა.
3. შაქრიანი დიაბეტისა და არტერიული ჰიპერტენზიის პირველად ჯანდაცვაში ადრეულ ეტაპზე გამოვლენის და მართვის დამტკიცებული სახელმწიფო სტანდარტების/პროტოკოლების და განახლებული, მაღალი სარწმუნოების მტკიცებულებების შესახებ;

4. პირველადი ჯანდაცვის პრაქტიკაში მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესებასა და ამბულატორიულ რეჟიმში, პაციენტის მართვის მხარდაჭერის შესაძლებლობების შესახებ.

### **(ბ) შესძლებს**

1. არტერიული ჰიპერტენზიისა და შაქრიანი დიაბეტის გამოვლენას ადრეულ ეტაპზე, სკრინინგების ჩატარებას და დიაბეტის/კარდიო-ვასკულური მაღალი რისკ-ჯგუფების ფორმირებას, შემდგომი მეთვალყურეობის მიზნით;
2. არტერიული ჰიპერტენზიისა და შაქრიანი დიაბეტით პაციენტების რეესტრების შექმნას;
3. არტერიული ჰიპერტენზიისა და შაქრიანი დიაბეტით პაციენტებში დაავადების დიაგნოსტიკას, გართულებების რისკის შეფასებას და მართვას;
4. ჩამოაყალიბოს პაციენტთან პარტნიორული ურთიერთობა და ჩართოს ის საკუთარი პრობლემების მართვის პროცესში, ამომწურავი ინფორმაციის მიწოდების გზით, ეთიკისა და კონფიდენციალობის სრული დაცვით.
5. პაციენტის შესაბამის კონსულტირებას, არამედიკამენტური (ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრებას, ინდივიდუალიზებული დიეტების და ა.შ.) და მედიკამენტური მკურნალობისადმი დამყოლობის გაზრდას.
6. გააცნობიეროს საკუთარი კომპეტენცია და განახორციელოს პაციენტის სწორი და დროული რეფერალი შესაბამის სპეციალისტთან.

**(გ) შეიცვლება მსმენელების დამოკიდებულება** პირველად ჯანდაცვის ქსელში გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების დროული გამოვლენის/ინტეგრირებული მართვის და მიწოდებული სერვისის ხარისხის მნიშვნელობასა და აუცილებლობაზე.

### **განსახილველი საკითხები:**

- პაციენტთან ეფექტური კომუნიკაცია;
- ქრონიკული დაავადებების ინტეგრირებული მართვის მოდელის მნიშვნელობა და შესაძლებლობები;
- პაციენტზე ორიენტირებული, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული სამედიცინო მომსახურების მიწოდება, განახლებული პროტოკოლების/გზამკვლევების გაზიარების და პროფესიული განხილვების გზით;
- სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასების ინსტრუმენტები და მათი დანერგვა პჯდ-ში.

### **სასწავლო კურსის ხანგრძლივობა:**

16 ასტროლოგიური საათი - 2 დღე

## სასწავლო პროგრამის განხორციელების ზოგადი წესი

- პროგრამის სამიზნე კონტიგენტია პჯდ პერსონალი, რომელთა ძირითად საქმიანობას წარმოადგენს მუშაობა ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ რეფორმის საწყის ეტაპზე საოჯახო მედიცინის სერვისების მიმწოდებელ შერჩეულ დაწესებულებებში (ადრეული ადაპტორები).
- პროგრამის განმახორციელებელი ძირითადი პედაგოგიური შტატია ოჯახის-ექიმ/ექთან/მენეჯერ მასწავლებლები;
- პროგრამის განხორციელებაში საოჯახო მედიცინის გუნდის პერსონალის გარდა, მონაწილეობს სხვა სპეციალისტებიც, რომელთა სასწავლო აქტივობა არ აღემატება საერთო დროის 10%-ს;
- ტრენინგების მონაწილეთა ცოდნისა და დამოკიდებულების საწყისი და საბოლოო შეფასება, განხორციელდება კითხვარის მეშვეობით.
- პროგრამის წარმატებით დასრულების შემდეგ, მონაწილეს გადაეცემა პროგრამის დამთავრების დამადასტურებელი სერთიფიკატი;
- სასწავლო პროგრამის მიზანი და ძირითადი ელემენტებია პჯდ-ში დასაქმებული პერსონალის კომპეტენციათა იმ სფეროების გაძლიერება, რომლებიც ზოგადი საექიმო პრაქტიკის სასწავლო პროგრამების საფუძველს წარმოადგენენ, კერძოდ:
  - მართვა (მენეჯმენტი) პირველად ჯანდაცვაში
  - პაციენტზე ორიენტირებული სამედიცინო მომსახურება
  - პრობლემის გადაჭრის სპეციფიკური უნარ-ჩვევები
  - ყოვლისმომცველობა
  - თემზე ორიენტაცია
  - ჰოლისტიკური მიდგომა

სასწავლო პროგრამა ითვალისწინებს: (1) საქართველოს რეალობასთან ზემოაღნიშნული კომპეტენციების შესაბამისობისა და (2) კომპეტენციების ცალკეული სფეროს სინთეზისა და ინტეგრაციის აუცილებლობას.

**სასწავლო გეგმა - დღე 1**

დრო	თემის დასახელება
	<b>არტერიული ჰიპერტენზია</b>
	ტრენინგის გახსნა, მონაწილეთა წარმოდგენა/პრე-ტესტირება
30 წთ	საკითხის აქტუალობა/პირველადი ჯანდაცვის, როგორც ხარჯთ-ეფექტური, ხელმისაწვდომი და სამართლიანი სისტემის როლი არაგადამდები დაავადებების პრევენციაში, ადრეულ გამოვლენასა და მართვაში; მულტიდისციპლინური მიდგომის მნიშვნელობა და შესაძლებლობები.
60 წთ	არტერიული ჰიპერტენზიის პრობლემა, ჰიპერტენზიის სკრინინგი, საწყისი შეფასება და დიაგნოსტიკა, ჰიპერტენზიის კლასიფიკაციის თანამედროვე სისტემები.
60 წთ	<p>ექთნის როლი პჯდ-ში</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- არტერიული წნევის სწორად გაზომვის ტექნიკა.</li> <li>- წნევის გაზომვის სხვადასხვა მეთოდები: ABPM, HBPM, წნევის გაზომვა კლინიკაში.</li> <li>- პაციენტის ანთროპომეტრიული პარამეტრების შეფასება, წელის გარშემოწერილობის, სმი-ს განსაზღვრა, ვიტალური ნიშნების შეფასება და საექთნო დოკუმენტაციის წარმოება.</li> </ul>
30 წთ	<p>გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების რისკის შეფასება და რისკის საფუძველზე მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრა.</p> <p>რისკის მოდიფიცირების არამედიკამენტური მეთოდები/ ჯანსაღი ცხოვრების წესის დანერგვის ხელშეწყობა, პაციენტის კონსულტირება.</p>
60 წთ	<p>ჰიპერტენზიის მედიკამენტური მკურნალობის დაწყების ზღურბლი და სამიზნე წნევა.</p> <p>ჰიპერტენზიის მედიკამენტური მკურნალობის ალტერნატივები: პირველი არჩევის თერაპია, თერაპია რეზისტენტული ჰიპერტენზიის დროს.</p> <p>ანტიჰიპერტენზიული მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები</p>
60 წთ	<p>არტერიული ჰიპერტენზიით პაციენტთა რეესტრების შექმნა, ანგარიშგება-აღრიცხვიანობა/რეფერალის ორგანიზება;</p> <p>არტერიული ჰიპერტენზიის მართვის ხარისხის ინდიკატორების შემუშავება, საბაზისო და სამიზნე მონაცემების განსაზღვრა.</p>
60 წთ	ხარისხის უზრუნველყოფის ინსტრუმენტების წარდგენა და სამედიცინო მომსახურების კლინიკური აუდიტის სისტემის ჩამოყალიბება;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- დამტკიცებული სტანდარტით/პროტოკოლით განსაზღვრული კრიტერიუმების საფუძველზე, <b>სანდო მონაცემთა შეგროვების მეთოდოლოგიის გაცნობა</b> (მონაცემთა რანდომიზება Google random number generator-ის გამოყენებით)</li> <li>- მონაცემთა სტრუქტურირებული შეგროვება, მონაცემთა შეგროვების ინსტრუმენტის ადაპტირება, რეესტრების მომზადება, სამედიცინო რუქების განაწილება შერჩევის კრიტერიუმების საფუძველზე, პაციენტების ინდივიდუალური ჩანაწერების სახელმძღვანელო მიმოხილვით მონაცემების შეგროვება, მითითებული მონაცემების მოპოვება და სტანდარტიზებულ ფორმებში შეგროვებული მონაცემების აღება Excel ფორმატის და ა.შ.)</li> <li>- მონაცემთა ანალიზის მხარდაჭერა (ჩართვის კრიტერიუმების საფუძველზე და პაციენტების გამორიცხვის შემდეგ, რომლებიც არ აკმაყოფილებენ კრიტერიუმებს და ა.შ.)</li> </ul>
	დისკუსია/შეჯამება/პოსტ ტესტირება

**სასწავლო გეგმა - დღე 2**

დრო	თემის დასახელება
	<b>შაქრიანი დიაბეტი</b>
	ტრენინგის გახსნა, წინა დღის საკითხების მოკლე შეჯამება/პრე-ტესტირება
60 წთ	<p>შაქრიანი დიაბეტის პრობლემა და მისი მართვის მნიშვნელობა პირველად ჯანდაცვაში.</p> <p>დიაბეტის სკრინინგი და დიაგნოსტიკა.</p> <p>დიაბეტით დაავადებული პაციენტის საწყისი შეფასება;</p> <p>გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების რისკის განსაზღვრა.</p>
30 წთ	შაქრიანი დიაბეტის არამედიკამენტური თერაპია, კვებითი გეგმა, მაკრონუტრიენტების გადანაწილება და საკვების ულუფა, ფიზიკური აქტივობა, სიმსუქნის მართვა.
60 წთ	შაქრიანი დიაბეტის მედიკამენტური თერაპია, მეტფორმინის, სულფანილმარდოვანას, DPP-4-ს, პიოგლიტაზონის, SGLT-2-ინჰიბიტორების გამოყენების ჩვენებები, უკუჩვენებები, გვერდითი ეფექტები, ინსულინის დანიშვნის შესაძლებლობების განხილვა.
30 წთ	<p>დიაბეტი და არტერიული ჰიპერტენზია - მედიკამენტური თერაპია დიაბეტით პაციენტებში, თანმხლები მაღალი არტერიული წნევით.</p> <p>ანტილიპიდური მკურნალობა შაქრიანი დიაბეტის დროს;</p>

	ჰიპოლიპიდემიური პრეპარატები და ლიპიდების სამიზნე დონე.
30 წთ	დიაბეტის გართულებების: ნეიროპათია, ნეფროპათია, რეტინოპათია სკრინინგი და მეთვალყურეობა დიაბეტის რეგულარული მონიტორინგი და ყოველწლიური მეთვალყურეობა.
60 წთ	შაქრიანი დიაბეტის პრობლემა და ექთნის როლი მის მართვაში პირველად ჯანდაცვაში. პაციენტის განათლება შემდეგ საკითხებზე: <ul style="list-style-type: none"> <li>- დიაბეტის სამკურნალო მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები</li> <li>- პაციენტის განათლება დიაბეტური ტერფის პრევენციის საკითხებზე.</li> <li>- პაციენტის განათლება დიაბეტური რეტინოპათიის სკრინინგის საკითხებზე.</li> </ul>
30 წთ	ტ2 დიაბეტის რეესტრების შექმნა; ანგარიშგება-აღრიცხვიანობა/რეფერალის ორგანიზება; დიაბეტის მართვის ხარისხის ინდიკატორების შემუშავება, საბაზისო და სამიზნე მონაცემების განსაზღვრა.
60 წთ	ყველა მონაწილე მხარის, ასევე, ორგანიზაციის შიგნით, გუნდის წევრების როლების დემონსტრირება და პასუხისმგებლობების სათანადოდ გადანაწილება, დაწესებულების დონეზე, ხარისხის მონიტორინგის გუნდების ჩამოყალიბებასა და სამუშაოთა აღწერილობის შემუშავების ხელშეწყობა. პაციენტის ინფორმირებულობის ამაღლება და პაციენტის საგანმანათლებლო აქტივობების შემუშავება, მისი უშუალო ჩართულობითა და მონაწილეობით. ჯანდაცვის პირველად და მეორეულ რგოლებს, ასევე, სპეციალიზებულ სამედიცინო სამსახურებს და საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს შორის ეფექტური თანამშრომლობის ჩამოყალიბებასთან დაკავშირებული მოსაზრებების განხილვა.
	დისკუსია/შეჯამება/პოსტ ტესტირება