

## COVID-19-ის საპასუხოდ პირველადი ჯანდაცვის გადამზადების მონიტორინგი და სამედიცინო დახმარების ხარისხის უზრუნველყოფის კონცეფცია

### ზოგადი მიმოხილვა

ჯანმო-ს პროექტის ფარგლებში, რომელიც ითვალისწინებს პირველადი ჯანდაცვის სამედიცინო პერსონალის მომზადებას COVID-19 პანდემიაზე ეფექტური რეაგირების მიზნით, ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ელემენტია პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში ამ მიმართულებით გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის გაუმჯობესების სისტემის განვითარების ხელშეწყობა. მოცემული პროექტის მიზანია:

- პირველად ჯანდაცვაში COVID-19 შემთხვევების ტრიაჟის, ბინაზე მონიტორინგისა და პოსტ მწვავე COVID-19 პაციენტების სამედიცინო დახმარების ხარისხის გაუმჯობესების კონცეპტუალური ჩარჩოს შემუშავება და მისი განხორციელების ორგანიზება;
- აღნიშნული კონცეპციის საფუძველზე კლინიკური აუდიტის კრიტერიუმების შემუშავება, რომელთა საფუძველზეც მოხდება სამედიცინო დახმარების ხარისხის შეფასება;
- ხარისხის გაუმჯობესების კონცეფციის პილოტირება სპეციალურად შერჩეულ პჯდ დაწესებულებებში (სავარაუდოდ 10 დაწესებულება);
- საპილოტე დაწესებულებებიდან ანგარიშების მომზადება და რეკომენდაციების წარდგენა ჯანდაცვის სამინისტროსთვის სამედიცინო დახმარების ხარისხის შემდგომი გაუმჯობესების მიზნით.

### სამედიცინო დახმარების ხარისხის გაუმჯობესებისთვის დაგეგმილი ღონისძიებები

სამედიცინო პერსონალის საწყისი დისტანციური ტრენინგის შემდეგ აუცილებელია, დაწესებულებების მენეჯმენტმა უზრუნველყოს მონაცემთა შეგროვებისა და ხარისხის შეფასების შიდა სისტემების დამკვიდრება, რაც პირველადი სამედიცინო დახმარების მიმწოდებლებს დაეხმარება განსაზღვრონ გაუმჯობესების მიზნები და რეგულარულად შეამოწმონ, მიღწეულია თუ არა სასურველი სტანდარტი.

აღნიშნული მიზნების მისაღწევად, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია შემდეგი საკვანძო საკითხების გათვალისწინება:

1. პირველად ჯანდაცვაში COVID-19 შემთხვევების ეფექტური ტრიაჟის, ბინაზე მსუბუქი შემთხვევების მონიტორინგის და პოსტ-მწვავე COVID-19 პაციენტების მეთვალყურეობის შესახებ **ანგარიშვალდებულება უნდა უზრუნველყოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ.**
2. სამედიცინო დახმარების ხარისხის გაუმჯობესების სისტემის პილოტირების მიზნით, **საწყის ეტაპზე მიზანშეწონილია 10 პჯდ დაწესებულების შერჩევა**, რომლებიც დანერგავენ ხარისხის კონტროლის ინსტრუმენტებს ადგილებზე და

მათი შედეგების შეფასების საფუძველზე მოხდება აღნიშნული ინსტრუმენტების განვრცობა დანარჩენ პჯდ დაწესებულებებზე.

3. პჯდ დაწესებულებებიდან შერჩეული გადამზადებული **კლინიკური ლიდერები უზრუნველყოფენ საკუთარ დაწესებულებებში სამედიცინო პერსონალის ტრენინგს COVID-19 განახლებული და ახალი პროტოკოლების რეკომენდაციებზე** და რეგულარულ (მაგალითად, კვირაში ერთხელ) შეხვედრებს პროტოკოლების განხორციელების საკითხებთან დაკავშირებით.
4. რეკომენდებულია, შერჩეულმა დაწესებულებებმა პერიოდულად (თვეში ორჯერ) ჩაატარონ COVID-19 **სამედიცინო დახმარების ხარისხის შიდა კლინიკური აუდიტი** და მოამზადონ ანგარიში ჯანდაცვის სამინისტროსთვის, რომელიც თავის მხრივ, აღნიშნულ შედეგებს გაუზიარებს დანარჩენ პჯდ დაწესებულებებს, რაც ხელს შეუწყობს თანამშრომლობას და სამედიცინო დახმარების შეთანხმებული სტანდარტების მიღწევას.
5. ოჯახის ექიმების დისტანციური კონსულტაციების ჩვევების გაუმჯობესების მიზნით, რეკომენდებულია **სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის კონტროლის გარე სისტემის დანერგვა ადგილებზე, „მისტიკური პაციენტის“ ინსტრუმენტის გამოყენებით**, რაც ითვალისწინებს როგორც „სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხის შეფასების კითხვარს“, ისე „პაციენტის კმაყოფილების კითხვარს“ (მაგალითისთვის **იხილეთ დანართი 1 - 112-ის სისტემაში** ჩართული კლინიკების სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის ანგარიში).
6. „მისტიკური პაციენტის“ ინსტრუმენტის ადგილებზე დანერგვისთვის რეკომენდებულია, შერჩეული საპილოტე დაწესებულებების ლიდერებმა **ადგილებზე მოამზადონ სიმულირებული პაციენტები და ოჯახის ექიმი-შემფასებლები**, რომლებიც პერიოდულად განახორციელებენ სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის შეფასებას და მიღებული შედეგების საფუძველზე დასახვევ გაუმჯობესების ამოცანებს.
7. **„წყვილებში განხილვის“ პრაქტიკის დანერგვა** ადგილებზე - შერჩეული დაწესებულებების კლინიკური ლიდერების მიერ თვეში 2-3 საინტერესო შემთხვევის მომზადება და კლინიკური დისკუსია აღნიშნულ შემთხვევებზე, რომლის შედეგებიც ჯანდაცვის სამინისტროს მეშვეობით გაუზიარდება სხვა პჯდ დაწესებულებებს.
8. ჯანდაცვის სამინისტროს მეშვეობით შერჩეული საპილოტე დაწესებულებების კლინიკურ ლიდერებთან **ონლაინ-სუპერვიზიის შეხვედრების ორგანიზება** თვეში ორჯერ.

### **სამედიცინო დახმარების ხარისხის შეფასების ინსტრუმენტები**

სამედიცინო დახმარების ხარისხის შეფასების ინსტრუმენტების სახით რეკომენდებულია კლინიკური აუდიტის ფორმების, ასევე სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხისა და პაციენტის კმაყოფილების კითხვარების გამოყენება (იხილეთ ქვემოთ).

**COVID-19-ით დაავადებული პაციენტების ბინაზე მონიტორინგის სამედიცინო დახმარების კლინიკური აუდიტი (ტარდება თვეში ორჯერ)**

აუდიტის კრიტერიუმები	დიახ	არა
<b>სტრუქტურის აუდიტი</b>		
1. დაწესებულებას გააჩნია COVID-19 მსუბუქი შემთხვევის ბინაზე მართვის სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები.		
2. დაწესებულებაში დასაქმებულ პერსონალს ჩატარებული აქვს ტრენინგი, COVID-19 მსუბუქი შემთხვევის ბინაზე მართვის შესახებ.		
3. რამდენ ოჯახის ექიმს/ზოგადი პრაქტიკის ექთანს ჩაუტარდა ტრენინგი COVID-19 მსუბუქი შემთხვევის ბინაზე მართვის შესახებ.		
4. დაწესებულებაში მუშაობს დისტანციური ტრიაჟისა და კონსულტაციების (ტელეფონით, ვიდეო თუ ონლაინით) სისტემა, COVID-19 შემთხვევის ბინაზე მართვის მიზნით.		
<b>პროცესის აუდიტი</b>	<b>რაოდენობა</b>	
5. რამდენ პაციენტს, რესპირაციული სიმპტომებით (ხველა და/ან ცხელება $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ), ჩაუტარდა დისტანციური ტრიაჟი ტელეფონის საშუალებით.		
6. რამდენ პაციენტს ერიხა სახლში დარჩენა და მიეცა თვით-მოვლის რეკომენდაციები.		
7. რამდენ პაციენტს ჩაუტარდა ტესტირება		
8. რამდენს უტარდება სატელეფონო მონიტორინგი „კლინიკური კოვიდით“ (ტესტირების გარეშე)		
<b>გამოსავლის აუდიტი</b>	<b>რაოდენობა</b>	
9. COVID-19-ზე პაციენტებთან სატელეფონო ტრიაჟის შემდეგ, ბინაზე დარჩენილი პაციენტების წილი;		
10. რამდენი მსუბუქი შემთხვევა გადის ბინაზე მონიტორინგს		
11. რამდენი უსიმპტომო შემთხვევა გადის ბინაზე მონიტორინგს		
12. რამდენი პაციენტი აკმაყოფილებს ჰოსპიტალიზაციის კრიტერიუმებს და უარს აცხადებს ჰოსპიტალიზაციაზე		
13. პაციენტთა რა პროცენტში განხორციელდა გადაყვანა კოვიდ-სასტუმროში		

14. პაციენტთა რა პროცენტში განხორციელდა ჰოსპიტალიზაცია;	
15. პაციენტების რა პროცენტში მოხდა გამოჯანმრთელება.	

**პოსტ-მწვავე COVID-19 და ჰოსპიტალიზაციის შემდეგ ბინაზე გაწერილი პაციენტების სამედიცინო დახმარების კლინიკური აუდიტი (ტარდება თვეში ერთხელ)**  
**აუდიტის კრიტერიუმები** **დიახ** **არა**

სტრუქტურის აუდიტი		
1. დაწესებულებას გააჩნია სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები, COVID-19 ჰოსპიტალიზებული პაციენტის გაწერის შემდგომი მეთვალყურეობისათვის.		
2. დაწესებულებაში დასაქმებულ პერსონალს ჩატარებული აქვს ტრენინგი, COVID-19 ჰოსპიტალიზებული პაციენტის გაწერის შემდგომი მეთვალყურეობის შესახებ.		
3. დაწესებულება გააჩნია პაციენტთა რეესტრი, COVID-19 ჰოსპიტალიზებული პაციენტის გაწერის შემდგომი მეთვალყურეობისათვის.		
4. კავშირები ჰოსპიტალურ, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და სხვა დარგის სპეციალისტებთან.		
5. ხელმისაწვდომობა საჭირო დამხმარე სამედიცინო, ფსიქოლოგიურ, სოციალურ და დიაგნოსტიკურ სერვისებზე.		
პროცესის აუდიტი	რაოდენობა	
6. ე.წ. „გახანგრძლივებული COVID-19“-ის რამდენ შემთხვევაში ჩატარდა პაციენტთან დამატებითი შეფასება		
7. „გახანგრძლივებული COVID-19“ რამდენ შემთხვევაში ჩატარდა ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევები:  <ul style="list-style-type: none"> <li>– C რეაქტიული ცილა;</li> <li>– ლეიკოციტების რაოდენობა;</li> <li>– ნატრიურული პეპტიდი - BNP;</li> <li>– ფერიტინი;</li> <li>– ტროპონინი;</li> <li>– D-დიმერი;</li> <li>– გულმკერდის რადიოგრაფიული კვლევა (კტ, რენტგენოგრაფია)</li> <li>– 12-განხრიანი ეკგ კვლევა</li> <li>– ექოკარდიოსკოპია</li> </ul>		

8. რამდენ COVID-19-ით ჰოსპიტალიზებულ პაციენტთან შედგა დისტანციური კომუნიკაცია ბინაზე გაწერიდან 6 კვირის ვადაში	
9. COVID-19-ით ჰოსპიტალიზებული პაციენტების საავადმყოფოდან გაწერის შემდეგ, რამდენ პაციენტში შეფასდა - SARS-CoV-2 ინფექციის შემდგომი ფილტვის ფიბროზის გრძელვადიანი რისკი	
10. COVID-19-ით ჰოსპიტალიზებული პაციენტების საავადმყოფოდან გაწერის შემდეგ, რამდენ პაციენტში შეფასდა - SARS-CoV-2 ინფექციის შემდგომი სხვა სამედიცინო საჭიროებები	
11. COVID-19-ით ჰოსპიტალიზებული პაციენტების საავადმყოფოდან გაწერის შემდეგ, რამდენ პაციენტში შეფასდა SARS-CoV-2 ინფექციის შემდგომი მენტალური ჯანმრთელობის მდგომარეობა, პრობლემების იდენტიფიცირების მიზნით	
12. COVID-19-ით ჰოსპიტალიზებული პაციენტების საავადმყოფოდან გაწერის შემდეგ, რამდენ პაციენტში შეფასდა - SARS-CoV-2 ინფექციის შემდგომი სოციალური საჭიროებები	
13. რამდენ პაციენტზე შემუშავდა იდენტიფიცირებული პრობლემების მართვის გეგმა	
<b>გამოსავლის აუდიტი</b>	<b>რაოდენობა</b>
1. რამდენი პაციენტი გაიგზავნა პულმონური რეაბილიტაციის სამსახურში;	
2. რამდენი პაციენტი გაიგზავნა ფილტვის ფუნქციების შესწავლისთვის;	
3. რამდენ შემთხვევაში გამოვლინდა ფილტვის ფიბროზი;	
4. რამდენ შემთხვევაში გამოვლინდა მენტალური პრობლემები;	
5. რამდენი პაციენტი გაიგზავნა ფსიქოლოგთან/ფსიქიატრთან;	
6. პაციენტთა რა პროცენტში განხორციელდა რე-ჰოსპიტალიზაცია;	
7. პაციენტების რა პროცენტში გაუმჯობესდა მდგომარეობა/გამოჯანმრთელდა.	

აღნიშნული ფორმებით დაწესებულებების კლინიკური ლიდერები ყოველდღიურ რეჟიმში აგროვებენ მონაცემებს და თვეში 1-2-ჯერ ხდება აუდიტის შედეგების შეფასება, ანალიზი და გაუმჯობესების ამოცანების დასახვა.

### **დანართი №1. 112-ის სისტემაში ჩართული კლინიკების სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის ანგარიში**

#### **მიზანი:**

112-ის სისტემაში ჩართული კლინიკების ოჯახის ექიმის სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხის შეფასება.

#### **ამოცანები:**

- ტესტირებისთვის შემუშავებული ინსტრუმენტების ეფექტურობის შეფასება;
- პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების (ე.წ. GP რეიტერების) მომზადება სატელეფონო კონსულტაციების ობიექტური შეფასების მიზნით;
- სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის გაუმჯობესების განსაზღვრა, შეთანხმებული კრიტერიუმების მიხედვით;
- რეკომენდაციების შემუშავება, შეფასების პროცესების გაუმჯობესების მიზნით;
- შეფასების საფუძველზე მიღებული შედეგების გაზიარება, ტესტირებაში მონაწილე დაწესებულებებისათვის;
- რეკომენდაციების მომზადება ჯანდაცვის სამინისტროსთვის.

#### **მეთოდის აღწერა**

სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის შეფასების მიზნით, გამოყენებულ იქნა ორი მეთოდი:

(1) მისტიკური პაციენტი;

(2) პაციენტის კმაყოფილების კითხვარი.

მისტიკური პაციენტისთვის დაიწერა ხუთი განსხვავებული სცენარი, რომელთა ტესტირებაც წინასწარ განხორციელდა ოჯახის ექიმ-ტრენერების მონაწილეობით. კერძოდ, დოკუმენტირდა ყველა ის შეკითხვა, რომელიც ექიმებმა დაუსვეს პაციენტს და შესაბამისად, მოხდა პაციენტის განსწავლა ამ შეკითხვებზე, სტანდარტული პასუხების გასაცემად (დანართი #1).

ექიმის სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხის შეფასების მიზნით შემუშავდა შეფასების ფურცელი (ე.წ. ჩეკ-ლისტი), რომელიც მოიცავს 9 ძირითად სფეროს და 25 შესაბამის კრიტერიუმს/შეკითხვას (დანართი #2). მაქსიმალური ქულაა 75. ყველა სატელეფონო კონსულტაციაზე შექმნილია აუდიოჩანაწერი, რაც აუმჯობესებდა შეფასების ხარისხს.

აღნიშნული ფორმით კონსულტაციის შეფასება განხორციელდა 10 დამოუკიდებელი, მომზადებული ექსპერტის მიერ, რომლებიც თითოეულ კრიტერიუმს აფასებდნენ 3 სხვადასხვა ქულით: ცუდი - 1, ადეკვატური - 2, ძალიან კარგი - 3. ამ ექსპერტების შემდეგ ე.წ. წყვილში შეფასება გადამოწმდა ექსპერტ-ტრენერის მიერ, მაქსიმალურად ობიექტური მონაცემების მიღების მიზნით.

აღნიშნული შეფასებების საფუძველზე, წარმოებული კონსულტაციის ხარისხი განისაზღვრა შემდეგნაირად:

მიუღებელი	მისაღები	კარგი	ძალიან კარგი
<35 ქულა	35-52 ქულა	53-64 ქულა	>64 ქულა

შეფასდა, ასევე, ოჯახის ექიმის რეაგირების დრო და ჩატარებული კონსულტაციის ხანგრძლივობა.

კონსულტაციის შეფასების ფორმის პარალელურად, სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხის შეფასება განხორციელდა პაციენტის გამოკითხვის საფუძველზე. ამ მიზნით გამოვიყენეთ სპეციალურად შემუშავებული პაციენტის კითხვარი, რომელიც მოიცავს 8 კითხვას - სამი სავარაუდო პასუხით: „დიახ“, „არა“, „არ ვარ დარწმუნებული“, თითოეულ პასუხს მიენიჭა 2, 0 და 1 ქულა შესაბამისად. პაციენტის კმაყოფილების შეფასების კითხვარი წარმოდგენილია დანართი #3-ის სახით.

მიღებული ქულების შესაბამისად პაციენტის კმაყოფილების დახარისხება მოხდა შემდეგნაირად:

ძალიან კმაყოფილი	კმაყოფილი	ადეკვატური	მისაღები	მიუღებელი
16 ქულა	14-15 ქულა	12-13 ქულა	10-11 ქულა	<10 ქულა

### პროცედურა

ტესტირება განხორციელდა 2020 წლის 2-11 მაისის პერიოდში, საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფეიონალთა კავშირის მიერ შემუშავებული ინსტრუმენტის გამოყენებით. სიმულირებული პაციენტების ტრენინგი განხორციელდა წინასწარ, მითითებული სცენარების მიხედვით (დანართი #1), სცენარების შემუშავებას საფუძვლად დაედო რეალური შემთხვევები.

### სატელეფონო კონსულტაციების შემფასებლების (ე.წ. „GP Rater“- ების მომზადება)

სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის ობიექტური შეფასების მიზნით განხორციელდა შემფასებლების ტრენინგი, რომლის მიზანიც იყო ერთიანი

სტანდარტული დონის მიღწევა. საოჯახო მედიცინის ცენტრის 10 ოჯახის ექიმს ჩაუტარდა შესაბამისი ტრენინგი შეფასების ინსტრუმენტების გამოყენებით, ტრენინგის დროს გამოყენებული იყო, ასევე, ექიმების მიერ საკუთარი სატელეფონო კონსულტაციების ჩაწერა და შეფასება, კონსულტაციის შეფასების აღნიშნული ინსტრუმენტის მეშვეობით.

ონლაინ კლინიკების სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის შეფასება განხორციელდა 10 გადამზადებული შემფასებლის (ე.წ. „Junior GP rater“-ების) მიერ, რომელთა მიერ მინიჭებულ ქულებს შემდეგ გადახედა ორმა დამოუკიდებელმა ექსპერტ-შემფასებელმა (ე.წ. „Senior GP Rater“-მა). გადახედვის შედეგად გამოვლინდა, რომ „Senior GP Rater“-ების შეფასება მნიშვნელოვნად არ განსხვავდებოდა „Junior GP rater“-ების მიერ განხორციელებული შეფასებისგან, რაც შეფასების ინსტრუმენტის ვალიდურობასა და „GP Rater“-ების ობიექტურობაზე მეტყველებს.

### **ეთიკური საკითხები**

სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის ეფექტური წარმართვისთვის, მნიშვნელოვანია, გარკვეული ეთიკური საკითხების გათვალისწინება.

112-ის სერვისში ჩართული სამედიცინო დაწესებულებების პერსონალი წინასწარ გაფრთხილებული იყო სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის განხორციელების შესახებ, თუმცა, თავად 112-ის სამსახური საქმის კურსში არ ჩაგვიყენებია, რამაც შეგვიქმნა გარკვეული უხერხულობა. მაგ.: სატელეფონო ნომრის გამეორების გამო, სამუშაო პროცესში 112-ის ოპერატორმა ორჯერ დააფიქსირა ერთიდაიგივე ნომერი და პაციენტს შეეკითხა განმეორებით დაკავშირების მიზეზი. ასევე, 112-ის ერთერთ ხელმძღვანელს მიმართა მცხეთის პირველადი ჯანდაცვის ცენტრის და მედისონ ჰოლდინგის ექიმებმა იმასთან დაკავშირებით, რომ ვეღარ უკავშირდებოდნენ პაციენტს (ერთხელ გამოყენებული ნომრები გამოყენების ამოვიღეთ აპარატიდან). 112-ის მენეჯმენტის წარმომადგენელი, ჩავაყენეთ საქმის კურსში, მიმდინარე პროცესებთან დაკავშირებით, რომელმაც ადგილზე დაარეგულირა ეს საკითხი. რა თქმა უნდა, განსახილველია საკითხი 112-ის ოპერატორების ინფორმირების აუცილებლობაზე.

ასევე, მნიშვნელოვანია განისაზღვროს, საბოლოო ჯამში ვის უნდა გადაეცეს სატელეფონო ჩანაწერები და საჭიროა თუ არა, ჯანდაცვის სამინისტროსა და 112-ის სამსახურთან ოფიციალური შეთანხმება სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის საკითხებთან დაკავშირებით.

### **შერჩეული დაწესებულებები**

ტესტირება ჩატარდა 112-ის სისტემაში ჩართულ, ყველა ონლაინ კლინიკაში, სულ, 16 დაწესებულება. მ.შ. თბილისში:

1. შპს „საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი“;
2. შპს „Krol Medical Corporation“;
3. სს"უვექსის კლინიკები";



4. შპს „მედისონ ჰოლდინგი“;
5. შპს „ულტრამედი“;
6. შპს „მედეკაპიტალი“;
7. თბილისის №19 პოლიკლინიკა

მ.შ. რეგიონებში:

1. შპს მცხეთის პირველადი ჯანდაცვის ცენტრი „ჯანმრთელი თაობა“
2. შპს „ჯეოჰოსპიტალს“ - გურჯაანში;
3. შპს „საოჯახო მედიცინის რეგიონული ცენტრი“;
4. შპს „ბათუმის №1 პოლიკლინიკა“;
5. სს „ვექსის ჰოსპიტლები - ზუგდიდის რეფერალური ჰოსპიტალი“;
6. შპს „ქუთაისის №4 შერეული პოლიკლინიკა“;
7. შპს „ქუთაისის დ. ნაზარიშვილის სახ. საოჯახო მედიცინისა და საოჯახო მედიცინის რეგიონალური სასწავლო ცენტრი“;
8. სს „რუსთავის №2 სამკურნალო-დიაგნოსტიკური ცენტრი“;
9. შპს „გორმედი“.

კლინიკების შერჩევით გამოვიყენეთ ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ თბილისის რაიონების განაწილების დოკუმენტი (ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 5 დეკემბრის №16-35 დადგენილების მიხედვით), რომელიც საფუძვლად დაედო უბნების გადანაწილებას პროექტში მონაწილე დაწესებულებებს შორის.

პაციენტის კმაყოფილების შეფასებას კი, საფუძვლად დაედო 112-ში რეაგირებული ზარები და საშუალო ფორმები, ასევე, სიმულირებული პაციენტების მიერ გამოთქმული მოსაზრებები (დანართი #5).

### **გარე კონტროლის შედეგები**

ჩატარებულმა ტესტირებამ გვიჩვენა შემდეგი შედეგები:

### **ონლაინ კლინიკების მიერ განხორციელებული სატელეფონო კონსულტაციები**

- ოჯახის ექიმის მიერ 112-იდან მიღებულ ზარზე რეაგირების პერიოდი შეადგენდა საშუალოდ 11,6 წუთს (მინიმალური 1 წთ, მაქსიმალური - 33 წთ).
- კონსულტაციაზე დახარჯული დრო, საშუალოდ, შეადგენდა 7,1 წუთს (მინიმალური 2 წთ, მაქსიმალური 15წთ).
- კონსულტაციის შეფასების საშუალო ქულა 12 ექსპერტის გაერთიანებული მონაცემებით იყო - 41.8 ქულით (მისაღები დონე); მინიმალური ქულა - 26.0 (მიუღებელი), ხოლო მაქსიმალური ქულა - 62.4 (კარგი). შეფასებები,

ექსპერტების და დაწესებულებების მიხედვით, წარმოდგენილია დანართ №4-ში.

ამდენად, კონსულტაციის შედეგები გადანაწილდა შემდგნაირად:

- ✓ მისაღები დონე დაფიქსირდა 9 ექიმთან (შემოწმებულების 56%)
- ✓ კარგი შედეგი - 3 ექიმთან (შემოწმებულთა 19%)
- ✓ მიუღებელი - 4 ექიმთან (შემოწმებულების 25%)
- ✓ ძალიან კარგი 0- არცერთი შემთხვევა

ონლაინ კლინიკების **საწყისი შეფასება** განხორციელდა 2020 წლის აპრილის თვეში. შედეგების უკუგება განხორციელდა როგორც პირდაპირი კომუნიკაციით ჯანდაცვის სამინისტროსა და პროექტის პერსონალის მონაწილეობით.

ასევე, 112-ის პროექტში მონაწილე ყველა დაწესებულებას დაეგზავნა ჯანდაცვის სამინისტროს ოფიციალური წერილი იმასთან დაკავშირებით, რომ ჯანდაცვის სამინისტრო მალაღ მნიშვნელობას ანიჭებდა სატელეფონო კომუნიკაციის უნარების განვითარებისთვის გარედან შეფასებისა (ე.წ. peer observation) და კონსტრუქციული უკუგების დანერგვას პირველად ჯანდაცვაში, რაც აღნიშნული სერვისის თვისობრივი მონიტორინგის საშუალებას იძლევა და ამავე დროს, ექნება ე.წ. “capacity building”-ის ფუნქცია და ასევე, გააფრთხილა, რომ ის გეგმავდა სისტემატური სახე მიეცა აღნიშნული ინსტრუმენტებით სატელეფონო მომსახურების შეფასებისთვის. ამავე მიმართვაში ხაზგასმული იყო სამინისტროს თხოვნა/მოლოდინი ადგილებზე პაციენტთა ეფექტური დისტანციური მომსახურების მისაღები სტანდარტის მიღწევისა და შენარჩუნების მიზნით, მოწოდებული ობიექტური ინტრუმენტების, რეგულარული აუდიტისა და ხარისხის გაუმჯობესების მონიტორინგის სხვა მექანიზმების დანერგვის თაობაზე.

ქვემოთ, წარმოდგენილია **სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის საწყისი დონის შედარება მომდევნო შეფასების შედეგებთან:**

კრიტერიუმი	საწყისი შეფასება	განმეორებითი შეფასება
112-იდან მიღებულ ზარზე რეაგირების დრო	6 წთ	11.6 წთ
კონსულტაციაზე დახარჯული დრო	9 წთ	7.1 წთ
წარადგინა საკუთარი თავი	1.1	1.6
გადაამოწმა პაციენტის სახელი და გვარი	1.8	2.0
პაციენტს მიმართავს სახელით	1.9	2.0
გაარკვია, თუ რის მიღება სურს პაციენტს კონსულტაციიდან	1.1	1.5
ვერბალური ემპათია	1.3	1.7
უსმენს ყურადღებით	1.4	2.0

ადეკვატურად პასუხობს პაციენტის ემოციებს (ტირილი, ყვირილი, სიჩუმე)	1.5	1.7
აჩვენებს ინტერესს შესაბამისი კითხვების დასმით (იყენებს პაციენტის სიტყვებს)	1.3	1.8
იყენებს ღია კითხვებს	1.0	1.7
პაციენტს აძლევს ინფორმაციის დასრულების საშუალებას (არ აწყვეტინებს)	1.4	2.0
აჯამებს/აზუსტებს მიღებულ ინფორმაციას	1.1	1.7
ითვალისწინებს „წითელი დროშის“ ნიშნებს	1.3	1.5
ითვალისწინებს ქვეყანაში დამტკიცებული შესაძლო COVID-19 შემთხვევის კრიტერიუმებს	1.5	1.6
ითვალისწინებს მაღალი რისკის შემთხვევას	1.1	1.5
ითვალისწინებს ალტერნატიული დიაგნოზის შესაძლებლობას	1.3	1.5
აცნობს პაციენტს პრობლემის არსს	1.3	1.5
აცნობს გადაწყვეტილების არსებულ ვარიანტებს	1.1	1.5
ეკითხება პაციენტს რამდენად მისაღებია მისთვის შეთავაზებული ვერსია	1.0	1.5
კომპეტენტურია საუბრისას	1.6	1.6
ზრუნავს პირადი ინფორმაციის ხელშეუხებლობაზე	1.0	1.3
გამოკითხა პაციენტი ხომ არა აქვს დამატებითი შეკითხვები	1.0	1.4
განუმარტა შემდგომი სამოქმედო გეგმა (სატელეფონო მონიტორინგის პერიოდულობა და ა. შ.)	1.5	1.7
საკმარისი (დააკონკრეტეთ----)	1.6	1.7
პაციენტის რისკი განისაზღვრა სწორად	1.8	1.4
112-ს შემთხვევა დაუბრუნდა სწორად	1.8	2.6
ჯამური ქულა	33.5	42.1
მიუღებელი %-ში	50%	25%
მისაღები %-ში	50%	56%
კარგი %-ში	0%	19%
ძალიან კარგი %-ში	0%	0%

შენიშვნა:

როგორც მოწოდებული ცხრილიდან ჩანს, ექიმის სატელეფონო მომსახურების ხარისხი, ზოგადად, წინა შეფასებასთან შედარებით, გაუმჯობესდა, თუმცა უმრავლეს შემთხვევაში, არცერთი სერიოზული კრიტერიუმი არ არის ადეკვატური, ხოლო კონსულტაციაზე დახარჯული დრო მნიშვნელოვნადაა შემცირებული, რაზეც აუცილებელია ყურადღების გამახვილება.

### **პაციენტის კმაყოფილება**

პაციენტის კმაყოფილება შეფასდა 15 შემთხვევაში, ტრენირებული სიმულირებული პაციენტების გამოკითხვის საფუძველზე.

- შეფასებისას, საშუალო ქულა შეადგენდა 6,5-ს (მიუღებელი), მინიმალური 3 ქულა და მაქსიმალური 16 ქულა, მათ შორის, 10 პაციენტი აღნიშნავდა კმაყოფილების მიუღებელ დონეს (67%), 3 შემთხვევაში დაფიქსირდა მისაღები (20%), ხოლო 2 შემთხვევაში - კარგი მაჩვენებელი (13%), (დანართი #5).
- კონსულტაციის შეფასების ფურცლის მიხედვით, ყველაზე უკეთესი მაჩვენებელი (საშუალოდ 2 – 2,6 ქულა) მივიღეთ პაციენტის საიდენტიფიკაციო მონაცემების გადამოწმების, პაციენტისთვის ყურადღებით მოსმენის და 112-სათვის შემთხვევის ადეკვატურად დაბრუნების შეფასებისას.
- რაც შეეხება პაციენტისადმი ემპათიურ დამოკიდებულებას, პაციენტთან გადაწყვეტილების გაზიარებულ მიღებას, პროფესიონალიზმს/ კონფიდენციალობას, ღია კითხვების გამოყენებას, რისკის სათანადოდ შეფასებას და შემდგომი სამოქმედო გეგმის მკაფიოდ განსაზღვრას, ამ მხრივ საშუალო ქულა 1-დან 1,4-მდეა, რაც არაადამაკმაყოფილებელ შედეგზე მიგვითითებს.
- ზოგიერთ შემთხვევაში, ექიმი არ განიხილავდა ალტერნატიული დიაგნოზის არსებობის შესაძლებლობას, ზოგ შემთხვევაში კი, პირიქით, ექიმი გამორიცხავდა COVID-19 შემთხვევის არსებობას.
- აღსანიშნავია, რომ რამდენიმე შემთხვევაში ექიმი არ აძლევდა პაციენტს აზრის დასრულების შესაძლებლობას და კონსულტაცია იყო, ძირითადად ექიმზე ორიენტირებული.
- ყველა შემთხვევაში ექიმი ითხოვდა პაციენტის პირად ნომერს და არ უხსნიდა მას რისთვის ჭირდებოდა ეს მონაცემი.
- ფქოდ-ით დაავადებული პაციენტის შემთხვევაში ექიმების უმრავლესობამ არ გამოიკითხა პაციენტის თანმხლები პრობლემები და მედიკამენტური ანამნეზი, სანამ თავად პაციენტმა არ უთხრა საკუთარი დაავადებისა და მოხმარებული მედიკამენტების შესახებ.
- წითელი ქარის შემთხვევაში, ყველა ოჯახის ექიმმა გადაამისამართა ქირურგთან, ამასთანავე აღსანიშნავია, რომ არავითარი რჩევა არ მიუციათ სპეციალისტთან მიმართვამდე, დახმარების თვალსაზრისით.

- იმ შემთხვევაში, სადაც ოჯახის ექიმის კონსულტაცია მიუღებელი იყო, ექიმმა საერთოდ არ გამოიკითხა პაციენტის ანამნეზი და 2 წუთში შემოიფარგლა იმით, რომ გამოუწერა ამოსახველებელი და პარაცეტამოლი და გამოჰკითხა მხოლოდ პირადი ნომერი.
- თითქმის არც ერთ შემთხვევაში, არ ხდება ოჯახის ექიმის მიერ საკუთარი თავის წარდგენა, სანამ პაციენტი არ კითხულობს ექიმის ვინაობას.
- ერთ შემთხვევაში ექიმი პრაქტიკულად კონფლიქტში შევიდა პაციენტთან, როცა მან უარი უთხრა 112-ის მიერ სტაციონარში გადაყვანაზე და სთხოვა რჩევა, შინ დარჩენის პირობებში.
- არცერთ შემთხვევაში, სადაც ექიმი პაციენტს უნიშნავდა მედიკამენტურ მკურნალობას, არ განემარტა სათანადო ინფორმაცია თუ რისთვის დაინიშნა აღნიშნული მკურნალობა და რა მიზანს ემსახურებოდა მედიკამენტების მიღება.
- ექიმები პრაქტიკულად არ იყენებენ ღია კითხვებს, პაციენტისგან ინფორმაციის მეტი მოცულობით მიღების მიზნით და ძირითადად, შემოიფარგლებიან რამდენიმე კითხვით, რომელიც ხშირ შემთხვევაში პაციენტის მხრიდან ინფორმაციის არასრულყოფილი მიწოდების საფუძველი ხდება.
- ასევე, პრაქტიკულად არც ერთ შემთხვევაში, ექიმს არ გამოუკითხავს ოჯახში მაღალი რისკის პირების ცხოვრების ფაქტი.
- არ მიუციათ რჩევები თვითიზოლაციის, კონტაქტების იზოლაციის და ინფექციის პრევენციის წესების შესახებ.
- ზოგადად კონსულტაციის საშუალო ხანგრძლივობა არადაამაკმაყოფილებელი იყო პაციენტებისთვის (საშუალოდ 0.5 ქულა), რაც ასევე აისახება ინფორმაციის არასათანადო შეკრებაში.  
ქვემოთ, წარმოდგენილია პაციენტის კმაყოფილების შეფასების შედეგები, საწყის შეფასებათან შედარებით.

### პაციენტის კმაყოფილების შეფასების შედეგები

შეკითხვა	საწყისი შეფასება	განმეორებითი შეფასება
ოჯახის ექიმი დაგიკავშირდათ დროულად?	2.0	2.0
ექიმმა საკმარისი დრო დაგითმოთ, თქვენი პრობლემის/წუხილის მოსაშენად?	1.2	1.1
გქონდათ, ექიმისთვის კითხვების დასმის საშუალება? ისაუბრეთ თქვენი ჩივილების მიზეზებზე?	1.0	1.2
რა რჩევა მოგცათ ექიმმა COVID-19-თან დაკავშირებით?	0.4	0.4
გაიგეთ, როგორ შეგიძლიათ მართოთ თქვენი დაავადება?	0.9	0.4

იცით, როგორ უნდა მოიქცეთ, თუ სიმპტომები გაგიუარესდათ? რას ნიშნავს გაუარესება, თუ აგიხსნათ?	0.7	0.6
დაგინიშნათ თუ არა მკურნალობა? რა რჩევები მოგცათ მკურნალობასთან დაკავშირებით?	0.9	0.7
განახორციელა ექიმმა თქვენთან განმეორებითი სატელეფონო მონიტორინგი?	2.0	2.0
<b>ჯამური ქულა</b>	<b>9.1</b>	<b>8.4</b>
მიუღებელი %-ში	50%	67%
მისაღები %-ში	20%	20%
კარგი %-ში	20%	13%
ძალიან კარგი %-ში	10%	0%

### შენიშვნა:

როგორც მოწოდებული ცხრილიდან ჩანს, პაციენტის კმაყოფილება, წინა შეფასებასთან შედარებით, დაიწია, რაც სავარაუდოდ, იმითაა გამოწვეული, რომ განმეორებითი შეფასების პროცესის დაგეგმვისას, სიმულირებული პაციენტების სწორი მოლოდინის შექმნას მეტი დრო დაეთმო, ექიმის დისტანციური კონსულტაციის სწორად შეფასების მიზნით.

### დასკვნები და რეკომენდაციები

ჩატარებულმა ტესტირებამ გამოავლინა მნიშვნელოვანი საკითხები, რომელთა გათვალისწინება აუცილებელია, პირველად ჯანდაცვაში დისტანციური კონსულტაციების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით. განსახილველია შემდეგი საკითხები:

- გარე კონტროლის ინსტრუმენტმა საკმაოდ ეფექტურად იმუშავა, სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის არსებული დონის შესაფასებლად;
- შეფასების შედეგებმა გამოავლინა ოჯახის ექიმების კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების გაუმჯობესების საჭიროება;
- პაციენტის კმაყოფილების შეფასების ინსტრუმენტი, ადექვატურად ასახავს ჩატარებული კონსულტაციის ხარისხს;
- არსებული ხარვეზების გამოსასწორებლად, აუცილებელია ონლაინ კლინიკებისათვის აღნიშნული შედეგების გაზიარება და შესაბამისი უკუგება;
- მნიშვნელოვანია, შესაბამისი აქტივობების განხორციელება პირველად ჯანდაცვაში, დისტანციური კომუნიკაციის უნარ-ჩვევის განვითარების მიმართულებით (სასწავლო კურსის შემუშავება, ტრენინგი და ა. შ.);

- განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, სამინისტროს მხარდაჭერა გარე კონტროლის აღნიშნული მექანიზმის დანერგვის მიმართულებით (112-ის ხელმძღვანელობის საქმის კურსში ჩაყენება, ეთიკური საკითხების რეგულირება და ა. შ.);
- კრიტიკული მნიშვნელობა ენიჭება, ასევე, ამ მექანიზმის საფუძველზე რეგულარული აუდიტისა და ხარისხის გაუმჯობესების მონიტორინგის მექანიზმების დანერგვას ადგილებზე, მისაღები სტანდარტის მიღწევისა და შენარჩუნების მიზნით.

## დანართი #1-1

### კლინიკური შემთხვევა #1 - სცენარი:

**სცენარი – 47 წლის ქალბატონი, 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 47 წლის ქალი.

უჩივის ტემპერატურის მატებას 37.5°C, ავადაა მე-2 დღეა. აღნიშნავს, ასევე, საერთო სისუსტეს და მცირე ოფლიანობას, ყრუ ხასიათის სუსტი ინტენსივობის ტკივილს მუცლის ქვედა ნაწილში. ჩივილების დაწყებას თითქოსდა არაფერს არ უკავშირებს, თუმცა გაახსენდა, რომ 2 დღის წინ მაღაზიაში იყო ჩასული. ცუდი ამინდის გამო, შეამცივნა და ფეხიც დაუსველდა. გაციებისთვის დამახასიათებელ სხვა ჩივილებს უარყოფს.

სიცხის დამწვევი არ მიუღია და არც ტემპერატურა ჰქონია 37.5°C -ზე მაღალი.

პაციენტი დაავადებულია შაქრიანი დიაბეტით, იღებს დიაბეტის საწინააღმდეგო აბებს. სახლში აქვს გლუკომეტრი და შაქრის ციფრებს მუდმივად იკონტროლებს, თუმცა ხშირად აქვს მაღალიც. უწევს დიეტის დარღვევა.

აქვს ხოლმე შარდვის გახშირება, თუმცადა ეს ბოლო 2 დღეა მოუმატა. შარდვისას უჩივის დისკომფორტის შეგრძნებას.

დიაბეტის გამო სხვა განსაკუთრებული ჩივილები არა აქვს.

ოჯახში ცხოვრობს მეუღლესა და 2 არასწრულწლოვან შვილთან ერთად. თვითონ არ მუშაობს, თუმცადა უწევს მაღაზიაში და აფთიაქში, პერიოდულად, ჩასვლა. მეუღლე დისტრიბუტორია და დადის ყოველდღიურად სამსახურში. ოჯახში ცდომობენ მაქსიმალურად უსაფრთხოების და ჰიგიენური პირობების დაცვას. შეშინებულია, არ ჰქონდეს COVID ინფექცია და არ იცის როგორ მოიქცეს.

დამატებითი შეკითხვები და დანარჩენი დეტალები, ასევე, შესაძლო კითხვები და პაციენტის სტანდარტული პასუხები, წარმოდგენილია ქვემოთ.

## სცენარი მისტიკური პაციენტისთვის

ექიმის შესაძლო კითხვა	პაციენტის პასუხი
<b>1. ძირითადი ჩივილი:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. რა გაწუხებთ?</li> <li>2. როდის დაგეწყით ტემპერატურა?</li> <li>3. ტემპერატურის მომატებას გრძნობთ თუ აღმოაჩინეთ შემთხვევით კონტროლის დროს? რა სინშირით იზომავთ? როგორ ცვალებადობს დღე-ღამეში?</li> <li>4. ტემპერატურის მომატებას რას უკავშირებთ?</li> <li>5. გაციების სხვა ნიშნები ხომ არ გაქვთ? მაგ.: სურდო, ხველა, ყელის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, გემოს ან ყნოსის დაკარგვის შეგრძნება, ცემინება, თავის ტკივილი, ოფლიანობა? თავბრუსხვევა? საერთო სისუსტე?</li> <li>6. წარსულში ანალოგიური ეპიზოდების არსებობა - საერთო სისუსტე, ოფლიანობა, შარდვის გახშირება</li> <li>7. მედიკამენტი ხომ არაფერი მიგიღიათ</li> <li>8. მაპროვოცირებელი ფაქტორები</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. სიცხე მაქვს 37.5°C</li> <li>2. გუშინ საღამოს</li> <li>3. საღამოს თითქოს შემამცივნა და გავიზომე. მქონდა 37.0°C, დღეს დილიდან 37.2°C, ხოლო ამ საღამოს გავიზომე და უკვე 37.5°C მაქვს</li> <li>4. არაფერს არ უკავშირებ, თუმცა 2 დღის წინ მაღაზიაში ვიყავი, ცუდი ამინდი იყო და თითქოს შემცივდა და ფეხიც დამისველდა, რა ვიცი, შეიძლება გავცივდი.</li> <li>5. სურდო, ხველა ყელის ტკივილი - არა, მაგრამ სისუსტე, ოფლიანობა - კი.</li> <li>6. სისუსტე თითქოსდა მომემატა, წუხელ უფრო ოფლიანიც ვიყავი, როდესაც ავდექი, ტუალეტში გასასვლელად; შარდზეც რამდენიმეჯერ ვიყავი გასული, სხვა დროს 1-ჯერ მიწევს ხოლმე ადგომა.</li> <li>7. არა, სიცხე მაღალი არ მქონია. ისე დიაბეტი მაქვს და შაქრის დასაწევ წამლებს კი ვსვამ.</li> <li>8. სისუსტეც და ოფლიანობა გამიძლიერდა გაცივების შემდეგ.</li> </ol>
<b>2. თანმხლები ჩივილები</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. სუნთქვის გაძნელება</li> <li>2. ტკივილი/შებოჭილობა გულმკერდის არეში</li> <li>3. რა სიძლიერის და როგორი ტკივილი გაქვთ? სადმე თუ გადაეცემა? შეიცვალა თუ არა ტკივილის ხასიათი უკანასკნელ პერიოდში?</li> <li>4. ხომ არ დაკვირვებინართ - რაიმე თუ ახდენს ზემოქმედებას - თუ გიმსუბუქებთ ტკივილს ან გიძლიერდებათ ხოლმე?</li> <li>5. მოვლითი ტკივილია? შებერილობა, ნაწლავების მოქმედება?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. სუნთქვის გაძნელება ადრე უფრო მქონდა, როდესაც ფიზიკურად ვიტვირთებოდი, ახლა უფრო არა მაქვს, თუმცა სისუსტის გამო, საქმესაც ვერ ვაკეთებ.</li> <li>2. არა, ნამდვილად ვერ ვგრძნობ. თითქოს უფრო მუცელი მაწუხებს, ვიდრე გული.</li> <li>3. უფრო მუცლის ქვედა ნაწილში ვგრძნობ რაღაც უსიამოვნო შეგრძნებას. ყრუდ მტკივა. არსად არ გადაეცემა. დღეს უფრო შემაწუხა.</li> <li>4. არა, არ დაკვირვებია. უფრო ყრუ ტკივილი მაქვს.</li> <li>5. კუჭის მოქმედება, ყოველდღე მაქვს, არც შებერილობებს ვუჩივი დიდად.</li> </ol>



<p>6. შარდვასთან დაკავშირებით რას გვეტყვი? გახშირებული შარდვა? წვა შარდვის დროს? შარდის ფერის ან სუნის ცვლილება წინა დღეებთან შედარებით ხომ არ შეგინიშნავთ? შარდის რაოდენობა ხომ არ არის შემცირებული?</p> <p>7. ოფლიანობა</p> <p>8. თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა? ღებინება? რაიმე გამონაყარი? კისრის მიდამოს დაჭიმულობა?</p> <p>9. წონაში დაკლება ბოლო 2-3 თვის მანძილზე</p> <p>10. ძილთან დაკავშირებული პრობლემები</p> <p>11. გულისცემის აჩქარება</p> <p>12. სხვას ხომ არ დაამატებთ რაიმეს, ხომ არაფერი გაწუხებთ კიდევ?</p>	<p>6. დიაბეტის გამო შარდვის გახშირება მაქვს ხოლმე, რის გამოც ყურადღება არ მიმიქცევია, თუმცა ეხლა თქვენ რომ მკითხეთ დავფიქრდი და მე მგონი ეხლა შედარებით კიდევ უფრო მეტად მაქვს გახშირებული. წუხელ რამდენიმეჯერ მომიწია ადგომა. წვა არ მაქვს, მაგრამ რატაც დისკომფორტი კი ნამდვილად მაქვს. სხვა მხრივ, განსაკუთრებული არაფერი შემინიშნავს. შარდის რაოდენობა პირიქტით, მომატებულია, მგონი.</p> <p>7. ჭარბი ოფლიანობაც გუშინ ღამე, შევნიშნე.</p> <p>8. არა, არაფერი.</p> <p>9. არა თითქოს წონაში არც ვიმატებ და არც ვიკლებ.</p> <p>10. ღამით თუ ხშირად მომიწია შარდზე ადგომა, ჩაძინება კი მიჭირს, სხვა მხრივ არაფერი.</p> <p>11. ზოგადად, გულის ფრიალი მეწყება ფიზიკური აქტივობისას, მიჭირს დატვირთვა, სიმსუქნის გამოც.</p> <p>12. რა ვიცი, მეტი რაღა უნდა იყოს.</p>
---	---

**3. თანმხლები დაავადებები და რისკ-ფაქტორები**

<p>1. იქნებ მომიყვით თქვენს დაავადებაზე, როგორც გავიგე, მაღალი შაქრის გამო, სვამთ შაქრის დამწვევ პრეპარატებს? რამდენი წელია, რომ დიაბეტი გაქვთ? როგორ გამოვლინდა? სიმპტომები გქონდათ თუ შემთხვევით აღმოაჩინეს?</p> <p>2. ჰიპერტენზია, ქოლესტერინი, კარდიოგრამა, შაქრის კონტროლის სისხლში ჭამამდე, ჭამის შემდეგ, თირკმლის ფუნქციები და ა. შ. სხვა გამოკვლევებს თუ ჩაგიტარებიათ, მხედველობა როგორი გაქვთ, სხვა პრობლემები ხომ არ გაქვთ?</p> <p>3. ანუ იცით როგორ უნდა მოუაროთ თავს და ახდენთ შაქრის კონტროლსაც?</p> <p>4. თამბაქოს წევა, ფიზიკურ აქტივობა, წონის კონტროლი, დიეტის საკითხებზე განსწავლული ჩანხართ, მაგრამ თუ იცავთ?</p> <p>5. მედიკამენტურ რეჟიმს იცავთ თუ მასაც არღვევთ? რა წამლებს იღებთ?</p>	<p>1. დიას, დიაბეტით ვარ დაავადებული, 3 წელია აღმომაჩნდა შაქარი, ორსულობის დროს კი მქონდა მე-2 ბავშვზე, ძალიან მოვიმატე. მაგრამ მშობიარობის შემდეგ თითქოსდა დაიწია და არაფერი არ მაწუხებდა. 3 წლის წინ გაძლიერებული წყურვილის და გახშირებული შარდვის გამო, დამინიშნეს შაქრის გამოკვლევა სისხლში და მაშინ დამიდგინდა.</p> <p>2. წნევას კი ვიზომავ, პერიოდულად. ექიმთანაც ხშირად დავდივარ და ვიტარებ გამოკვლევებს; გლუკომეტრიც კი მაქვს და ვიზომავ ხოლმე შაქარსაც.</p> <p>3. კი ვიცი, განათლება არ მაკლია, მაგრამ დიეტას ყოველთვის ვერ ვიცავ და შაქარიც მომატებული მაქვს ხოლმე.</p> <p>4. არც სიგარეტს ვეწევი და არც ალკოჰოლს ვირება, მაგრამ ზალიან მიჭირს დიეტის დაცვა და წონის კონტროლი, ფიზიკური აქტივობაც მიჭირს, ვცდილობ მეტნაკლებად, ხან გამომდის, ხან არა.</p> <p>5. კი ვიცავ, თუმცა თვალის ექიმთან არ ვყოფილვარ მეორე წელია, როგორც დასრულდება ეს ამბები, მივხედავ ყველაფერს. ეხლა ვსვამ სიოფორს და დიაბეტონ MR-ს.</p>
--	--

**4. მედიკამენტური ანამნეზი**

1. მიმდინარე მკურნალობა	1. სიოფორს და დიაბეტონ MR-ს
2. მედიკამენტური მკურნალობა წარსულში	2. 3 წელის რაც მკურნალობს, მანამდე მედიკამენტები არ მიუღია.
<b>5. კონტაქტები და სოციალური ფაქტორები</b>	
1. დადასტურებულ COVID-19-თან ან საკარანტინე ზონაში მყოფ პირებთან კონტაქტი	1. არა
2. სოციალური დისტანცირების და „დარჩით სახლში“ რეკომენდაციების დაცვა	2. რაც კარანტინი გამოცხადდა, სახლში ვარ და მაღაზიაში მიწევს პროდუქტებზე ჩასვლა
3. სტუმრიანობა და ხალხმრავალ ადგილებში ყოფნა	3. სტუმრები არ მყოფია და სამსახურიდანაც დაგვიტხოვეს
4. ოჯახის წევრები	4. მეუღლე მყავს, რომელიც მუშაობს. მაქსიმალურად ურიდება, მაგრამ მაინც უხდება ვინაიდან დისტრიბუტორია. პირბადითა და ხელთათმანებით მუშაობს. სახლშიც დაბრუნების შემდეგ მაქსიმალურად იცავს ჰიგიენურ პირობებს. ბავშვებიც სკოლის მოსწავლეების არიან, სახლში ზიან და დისტანციურ სწავლაზეა გადასული მათი სკოლაც.
5. ინფექციის კონტროლის დაცვის წესები (ხელების დაბანა, პირბადე და ა. შ.)	5. ვხმარობ პირბადეს და ხელთათმანებს
6. სახლის პირობები, რამდენად იძლევა თვით იზოლაციის საშუალებას? სადილის მომზადება?	6. მაქვს იზოლაციის საშუალება, ცალკე ოთახი და ორი ტუალეტი. უფროს ქალიშვილს შეუძლია სადილების კეთება, მეუღლეს დაეხმარება.
<b>6. გადაწყვეტილების მიღება</b>	
1. პაციენტთან გაზიარებული გადაწყვეტილების მიღება	<input checked="" type="checkbox"/> კორონავირუსი ხომ არ მაქვს?
2. შემდგომი სამოქმედო გეგმის გაცნობა	<input checked="" type="checkbox"/> რა დანიშნულებას მომცემდით? <input checked="" type="checkbox"/> მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო <input checked="" type="checkbox"/> თან სახლიდან ვერ გადავალ ცხელების კლინიკაში.

### პაციენტის მოლოდინი

ძალიან მნიშვნელოვანია 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 უნდა შეაჯამოს აუცილებლად მიღებული ინფორმაცია, რომ სწორად დასახოს მართვის გეგმა, რომელიც აუცილებლად იქნება პაციენტთან გაზიარებული არა მხოლოდ 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?**

კორონავირუსი, რა თქმა უნდა, არა გაქვთ, თუმცა დიაბეტის გამო და გლუკოზის დონის ნორმაზე მაღალი მაჩვენებლებისას, გაქვთ დიაბეტთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემების მომატებული რისკი და ამ პრობლემების ფონზე, შესაძლოა, გაძნელდეს COVID-19-ის მკურნალობა.

ამდენად, აუცილებელია დაიცვათ ყველა წესი:

- „დარჩით სახლში“
- **ზედმინწევით 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, ხველების 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)

• **რა დანიშნულებას მომცემდით?**

სავარაუდოდ, გაქვთ საშარდე გზების ინფექცია, რისთვისაც კარგი იქნებოდა:

**რჩევები ორი მიმართულებით:**

**I. მკურნალობა მწვავე საშარდე გზების ინფექციის სამკურნალოდ:**

- შარდის ანალიზის გამოკვლევა (თუ შესძლებთ საკუთარ ოჯახის ექიმთან დაკავშირებას)
- უროპიმიდი 400 მგ 2ჯერ დღეში დილას და საღამოს ) ჭამის წინ (პაციენტთან მორიგი სატელეფონო კომუნიკაციისას მოხდება შემდგომი შეფასება და გადაინებება მკურნალობის ტაქტიკა საჭიროების შემთხვევაში), დაგეგმირდებით 3 დღეში, რეკომენდაციაა მიიღოს დიდი რაოდენობით სითხე; ალერგიული რეაქციების გამოვლენის შემთხვევაში, აუცილებელია, პრეპარატის მიღების შეწყვეტა

**ან**

- UROFLOX - რუფლოქსაცინის ჰიდროქლორიდი 200მგ - ორი ტაბლეტი ერთ მიღებაზე: დარტყმითი თერაპია - გაითვალისწინეთ მომატებული მგრძნობელობა რუფლოქსაცინისა და სხვა ქინოლონების მიმართ.

შვებას აუცილებლად იგრძნობთ 2-3 დღეში **ან/და სხვ.**

**II. მკურნალობის გაგრძელება შაქრიანი დიაბეტის კონტროლის მიზნით**

- გააგრძელეთ თქვენი დიაბეტის სამკურნალო ტაბლეტების მიღება, ჩვეულებისამებრ.
- გაისინჯეთ შაქარი სისხლში, 4 საათში ერთხელ და ჩაიწერეთ შედეგები.

თუ თავს შეუძლოდ გრძნობთ, მიუხედავად იმისა, რამდენად კონტროლირებადია სისხლში შაქარი, მითითებულ დონისძიებებთან ერთად დამატებით საჭიროა:

- მიიღეთ არაკალორიული სითხეები, და ეცადეთ ჩვეულებრივ, გააგრძელოთ კვება; დეჰიდრატაციის თავიდან ასარიდებლად საკმარისი რაოდენობით მიიღეთ სითხე – 120-180მლ, ნახევარ საათში ერთხელ.

- ყოველდღიურად აიწონეთ. წონის დაკლება სპეციალური ძალისხმევის გარეშე, სისხლში შაქრის მაღალი შემცველობის მაჩვენებელია.
- ყოველ დღილა-საღამოს გაიზომეთ ტემპერატურა.

ცხოვრების წესის ცვლილებები, კვებითი რეჟიმის დაცვა, წონის მართვა და ფიზიკური აქტივობა, გლიკემიის მართვა, წნევის გაზომვა და მართვა, ლიპიდების გაზომვა და მართვა და ა.შ. ძალიან მნიშვნელოვანია. ამიტომ, კარგი იქნება თუკი დაუკავშირდებით თქვენი ოჯახის ექიმს და მასთან ერთად მოახდენთ დანიშნული მკურნალობის და მართვის გეგმის გადახედვას და კორექტირებას, საჭიროების შემთხვევაში.

- ჰიპერგლიკემია აქვეითებს ორგანიზმის თავდაცვას ბაქტერიული ინფექციებისგან, სხვადასხვა მექანიზმის მეშვეობით.
- სისხლში გლუკოზის ნორმალიზაცია ამცირებს ინფექციების რისკს, კერძოდ, ცისტიტის, ცელულიტის და პნევმონიის რისკს.
- აგრესიული, ინფექციისთვის სპეციფიური თერაპია და მხარდამჭერი თერაპია, მათ შორის, გლუკოზის სათანადო კონტროლი გადამწყვეტია, წარმატებით მკურნალობისთვის, ნებისმიერ შემთხვევაში.

**• მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო**

მიმართეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას, 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 მიხედვით და ერთად გადახედვით ღიაბეტის მართვის გეგმას, შემდგომი კორექტირების მიზნით.

მე, დაგირეკავთ 2-3 დღეში და დარწმუნებული ვარ, დისკომფორტი შარდვისას და ტემპერატურა მოწესრიგდება და მდგომარეობა გაუმჯობესდება.

**კლინიკური შემთხვევა #2 - სცენარი:**

**სცენარი- 66 წლის მამაკაცი საექსო 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 66 წლის მამაკაცი.

უჩივის ხველას და ტემპერატურის მატებას 37- 37.5°C-მდე, სიცხის დამწვევებს არ იღებს. ხველა აქვს საშუალო რაოდენობის მოყვითალო - მონაცრისფრო ფერის ნახველით, ასევე, უჩივის

ზოგად საერთო სისუსტეს. ადრეც ჰქონია მსგავსი ეპიზოდები, მაგრამ ამჯერად მდგომარეობა უფრო გაუარესებულია. ჩივილები აქვს, დაახლოებით, ერთ კვირაზე მეტია. სხვა რესპირატორული ვირუსული ინფექციისთვის დამახასიათებელი ჩივილებს, არ აღნიშნავს. თუმცა, უჩივის გაძნელებულ სუნთქვას, რომელიც უძლიერდება შეტევისებური ხველის დროს და მსუბუქი ფიზიკური დატვირთვისას. პაციენტის გადმოცემით, პერიოდულად აღენიშნება შებოჭილობაც გულმკერდის მიდამოში, რომელსაც გრძნობს ხველისას.

პაციენტს აქვს ბრონქების დაავადება, მაგრამ ვერ აკონკრეტებს რა დიაგნოზი აქვს. ბოლო 2 წელია მისი მდგომარეობა სტაბილურია. ექიმის დანიშნულებით, არასისტემატურად იყენებდა ბრეტარისს (მედიკამენტის მიღებას წყვეტს ჩივილების გაუმჯობესების შემდეგ).

ცხოვრობს მეუღლესთან ერთად, შეძლებისდაგვარად, იცავს ჰიგიენის წესებს და იყენებს პირადი დაცვის საშუალებებს, თუმცა ბოლო პერიოდში ხშირად უხდებოდა სახლიდან გასვლა და ვინაიდან, ჩივილებიც სხვა დროსთან შედარებით გაუარესებულია, ნერვიულობს არ ჰქონდეს COVID ინფექცია და არ იცის როგორ მოიქცეს.

დანარჩენი დეტალები, შესაძლო კითხვები და პაციენტის სტანდარტული პასუხები, წარმოდგენილია ქვემოთ.

### სცენარი მისტიკური პაციენტისთვის

ექიმის შესაძლო კითხვა	პაციენტის პასუხი
<b>1. ძირითადი ჩივილი:</b>	
1. რა გაწუხებთ?	1. მახველებს და მაქვს ტემპერატურა
2. ერთდროულად დაგეწყით თუ არა ხველა და ტემპერატურა?	2. თითქმის ერთდროულად, დაახლოებით, ერთ კვირაზე მეტი იქნება.
3. ტემპერატურის მომატებას გრძნობთ თუ მონიტორინგის დროს აღმოაჩინეთ შემთხვევით?	3. შემამცივინა და ხველამაც რომ მომიმატა, გავიზომე სიცხე.
4. რა სიხშირით იზომავთ ტემპერატურას ?	4. დღეში რამდენჯერმე
5. როგორ ცვალებადობს დღე-ღამის განმავლობაში?	5. დილას 37°C მაქვს ხოლმე და საღამოს მიწევს 37.5°C-მდე
6. ამ პერიოდში მდგომარეობა ერთნაირია თუ თანდათან უარესდება?	6. თითქოს ცოტა გაუარესდა.
7. თუ გქონიათ ადრე, ტემპერატურის მომატების ეპიზოდები?	7. ადრეც მქონია მსგავსი ჩივილები, ციცხვეც მიმატებდა.
8. სხვა დროსაც ხველასთან ერთად იყო?	8. დიახ, თითქოს სულ ერთად ემთხვევა ხოლმე.
9. როგორი ხველა გაქვთ ( მშრალი თუ ნახველის გამოყოფით) ?	9. ნახველიანია
10. როგორია ნახველი?	10. თითქოს მოყვითალო- მონაცრისფრო
11. ძნელად ამოხველდება?	11. არა
12. ნახველი ბევრია თუ მცირე რაოდენობით გამოიყოფა?	12. საკმაოდ ბევრია, ადრე ამდენი არ მქონია.

13. სისხლის მინარევი ხომ არ შეგინიშნავთ ნახველში?	13. არა
14. ხველა შეტევისებურია თუ ცალკეული ჩახველების ეპიზოდებია?	14. შეტევისებური არ არის.
15. ნახველი ყველა ჩახველების შემდეგ გამოიყოფა?	15. თითქმის
16. მოიმატა ნახველის რაოდენობამ და ფერი ხომ არ შეცვლილა?	16. კი, მოიმატა და ფერიც თითქოს უფრო ჩირქოვანი გახდა.
17. დღის განმავლობაში როგორ იცვლება ხველა?	17. დილით უფრო ხშირია, მერე კლებულობს.
18. რას უკავშირებთ აღნიშნული ჩივილების დაწყებას?	18. ბოლო დღეების მანძილზე რამდენჯერმე მომიწია სახლიდან გასვლა და COVID - ით ხომ არ ღვინოვანი ვარდი? ძალიან მეშინია!

**2. თანმხლები ჩივილები**

1. სხვა ჩივილები ხომ არ გაქვთ?	1. მიჭირს სუნთქვა.
2. გაციების სხვა ნიშნები ხომ არ გაქვთ? მაგ.: სურდო, ხველა, ყელის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, გემოს ან ყნოსის დაკარგვის შეგრძნება, ცემინება, თავის ტკივილი, ოფლიანობა?	2. არა
3. ამოსუნთქვა უფრო გიჭირთ თუ ჩასუნთქვა?	3. თითქოს უფრო ჩასუნთქვა
4. სხვა დროსაც ხომ არ გქონიათ მსგავსი ჩივილები?	4. კი, სხვა დროსაც შემიმჩნევია და თითქოს გამიხშირდა.
5. რას გულისხმობთ გახშირებაში?	5. ადრეც მქონდა, თუმცადა სახლში საქმიანობის დროს არ მქონდა ხოლმე და ესლა შევამჩნიე რომ საოჯახო საქმეების დროსაც მეწყება.
6. დამითაც გაქვთ ქოშინი?	6. არა მხოლოდ დატვირთვისას.
7. გაქვთ თუ არა სულისხუთვის შეგრძნება ქოშინისას?	7. არა
8. როდესაც სიცხე გქონდათ და ხველა მატულობდა, ქოშინიც მატულობდა ხომ?	8. კი ოდონდა ესე ძალიან არა
9. ანუ ეს სამივე სიმპტომი ერთად გქონდათ ხოლმე?	9. კი, მქონდა ხოლმე.
10. ამ ყველაფრის გამო, სტაციონარშიც ხომ არ მოხვედრილხართ?	10. არა
11. ქვემო კიდურები ხომ არ გიშუპდებათ?	11. არა
12. ტუჩები ხომ არ გილურჯდებათ?	12. ძალიან იშვიათად, თუ დავიდალე.
13. ტკივილი/შებოჭილობა გულმკერდის არეში?	13. შებოჭილობას ვგრძნობ, უპირატესად, ხველისას
14. დაღლილობა/ზოგადი სისუსტე ?	14. სუსტად ვგრძნობ თავს
15. დიარეა ?	15. არა
16. შარდვა ხომ არ გაქვთ გახშირებული?	16. არა
17. ძილთან დაკავშირებული პრობლემები ?	17. არა, არ მაქვს პრობლემა.

18. გულისცემის აჩქარება?	18. კი, ხშირად
19. წონში ხომ არ დაიკელით ან ხომ არ მოიმატეთ?	19. წონის ცვლილებას არ ვუჩივი
20. საგანგაშო სიმპტომები (ცნობიერების დაბინდვა, სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება, კრუნჩხვა)?	20. არა
21. ზოგადად თქვენს მდგომარეობას როგორ შეაფასებთ? ( მძიმე, მსუბუქი, საშუალო)?	21. რა ვიცი, საშუალოდ.
22. კიდევ რამეს ხომ არ დაამატებთ?	22. რა ვიცი, არ ვარ კარგად და მეშინია.
<b>3. თანმხლები დაავადებები და რისკ-ფაქტორები</b>	
1. 1. დიაბეტი, ჰიპერტენზია, გულის იშემიური დაავადება, ასთმა, ფეოლ და ა. შ.	1. 1. ბრონქების დაავადება მაქვს, მაგრამ ზუსტად ვერ გეტყვით რა. მგონი, ქრონიკული ბრონიქიტი. სიგარეტი რაც შევამცირე, უკეთ გავხდი.
2. ბრონქებზე რითი გიმკურნალიათ?	2. ექიმმა დამინიშნა ბრეტარისი, მაგრამ სისტემატიურად არ ვიყენებ
3. ბრეტარისმა გაგიუმჯობესათ მდგომარეობა?	3. საგრძნობლად.
4. აბა რატომ არ იყენებთ რეგულარულად?	4. რა ვიცი, უკეთ როცა ვხდები, მერე მავიწყდება
5. როცა ცივდებოდით ანტიბიოტიკების მიღება გჭირდებოდათ თუ არა?	5. არა, არ მახესნდება რომ მიმეღოს.
6. ეხლა მდგომარეობის გამწვავებასთან დაკავშირებით იღებთ თუ არა რაიმეს?	6. არა არც სიცხის დამწევიც კი არ მიმიღია.
7. ალერგიული ხომ არ ბრძანდებით?	7. არა
8. თამბაქოს ხომ არ მოიხმართ (რამდენი ღერი და რამდენი ხანია)?	8. თამბაქოს ვეწევი, მაგრამ 2 წელიწედი მკვეთრად შევამცირე, რადგან ზამთრობით ვცივდებიდი და იყო შემაწუხებელი
<b>4. კონტაქტები და სოციალური ფაქტორები</b>	
1. დადასტურებულ COVID-19-თან ან საკარანტინე ზონაში მყოფ პირებთან კონტაქტი ხომ არ გქონიათ?	1. არა
2. სოციალური დისტანცირების და „დარჩით სახლში“ რეკომენდაციებს თუ იცავთ?	2. ზოგადად ვიცი, რომ პირბადით უნდა ვაირო და ხელთათმანები მეკეთოს. ამას კი ვაკეთებ და კიდევ რამეა საჭირო?
3. სტუმრიანობა და ხალხმრავალ ადგილებში ხომ არ გინდებთ ყოფნა?	3. სტუმრები არ მყოლია და სამსახურიდანაც დაგვითხოვეს.
4. ოჯახში რამდენი ადამიანი ცხოვრობთ?	4. ვცხოვრობ მეუღლესთან ერთად. ჩემი მეუღლე პენსიონერია. სახლიდან, ძირითად, მე გავდივარ სოლმე
5. ინფექციის კონტროლის დაცვის წესები (ხელების დაბანა, პირბადე და ა. შ.)	5. ვიცავ ყველა წესს, შეძლებისდაგვარად.
6. სახლის პირობები, რამდენად იძლევა თვით იზოლაციის საშუალებას? სადილის მომზადება?	6. მაქვს იზოლაციის საშუალება, ცალკე ოთახი, თუმცა საპირფარეშო ერთია ოჯახში. სადილებს ჩემი მეუღლე აკეთებს.

5. გადაწყვეტილების მიღება	
1. პაციენტთან გაზიარებული გადაწყვეტილების მიღება	<input type="checkbox"/> კორონავირუსი ხომ არ მაქვს?
2. შემდგომი სამოქმედო გეგმის გაცნობა	<input type="checkbox"/> რა დანიშნულებას მომცემდით? <input type="checkbox"/> მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო <input type="checkbox"/> თან სახლიდან ვერ გადავალ ცხელების კლინიკაში.

### 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?**

კორონავირუსი, სავარაუდოდ არ გაქვთ, თუმცა თქვენი ფიტვის ქრონიკული ობსტრუქციული 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, ხველების 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)

- **რა დანიშნულებას მომცემდით?**

გაქვთ ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება, რომელიც ამ ეტაპზე გამწვავდა და თქვენი მკურნალობა მოიცავს ძირითად მკურნალობასთან ერთად, დამატებით, გამწვავების ჩასაცხრობად საჭირო მედიკამენტებსაც:

წნევიანი ბალონის გამოყენება იცით თუა არა მაგალითად სალბუტამოლის? ვიცი, გამომიყენებია.



განსვით მისი გამოყენების ტექნიკა? დიან, მანსოვს.

**მკურნალობა გამწვავების სამკურნალოდ:**

1. ბრეტარის ჯენუერი - უზრუნველყავით მისი უწყვეტი, რეგულარული გამოყენება დღეში ორჯერადი ინჰალაციით
2. სიმპტომების შესამსუბუქებლად **საინჰალაციო სალბუტამოლი** 1-2 შესუნება დღეში 3-4 (ჯერ) საჭიროების მიხედვით
3. **აუგმენტინი** 1 გრ - 12 საათში ერთჯერ 7-10 დღე, ჭამის დაწყებისას დალიეთ.
4. **ფლუდიტეკი** - 15 მლ (თითო სუფრის კოვზი) 3-ჯერ დღეში **ჭამამდე ან ჭამიდან 2 საათის შემდეგ**

**• მემინია 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 მიხედვით და ერთად ფქოდის მკურნალობას, შემდგომი კორექტირების მიზნით.
- მე, დაგირეკავთ 2-3 დღეში და დარწმუნებული ვარ, მდგომარეობა გაუმჯობესებული იქნება.

**კლინიკური შემთხვევა #3 - სცენარი:**

**სცენარი- 35 წლის მამაკაცი საეჭვო 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 არის 35 წლის მამაკაცი

უჩივის ტემპერატურის მატებას 37.2°C - 37.5°C-მდე, ზოგად საერთო სისუსტეს, ოფლიანობას, უპირატესად ტემპერატურული რეაქციის ფონზე. გულისცემის აჩქარების შეგრძნებას, აღნიშნული ჩივილი აქვს 2 კვირაა. ასევე, უჩივის ადვილად დაღლას, გუნება-

განწყობილების ადვილად ცვლებადობას (პაციენტი ძალიან აფორიაქებულია, ემოციური). კუჭის მოქმედების გახშირებას. დინამიკაში მდგომარეობა უცვლელია.

ოჯახში - დედას აქვს გაკეთებული ფარისებრ ჯირკვალზე ოპერაცია, მაგრამ ვერ აკონკრეტებს. ტემპერატურის გამო ლებულობს ტაიქოლდის ჩაის. მაქსიმალურად ცდილობს გამოიყენოს პირადი დაცვის საშუალებები და ჰიგიენის წესები, თუმცა ყოველდღიურად უწევს მაღაზიაში სიარული და ძაღლის სასეირნოდ გაყვანა. სახლში ცხოვრობს მეუღლესა და 2 მცირეწლოვან შვილთან ერთად, არის შეშინებული კორონავირუსული ინფექციის გამო და როგორ მოიქცეს, არ იცის.

დანარჩენი დეტალები, შესაძლო კითხვები და პაციენტის სტანდარტული პასუხები, წარმოდგენილია ქვემოთ.

### სცენარი მისტიკური პაციენტისთვის

ექიმის შესაძლო კითხვა	პაციენტის პასუხი
<b>ძირითადი ჩივილი:</b>	
1. რა გაწუხებთ?	1. ტემპერატურა 37.5°C
2. ცხელების ხანგრძლივობა და დღეღამური რიტმი როგორია?	2. ჩივილი მაქვს დაახლოებით ორი კვირაა
3. ტემპერატურა მთელი დღეა თუ უპირატესად დღის რომელიმე მონაკვეთში?	3. მთელი დღის მანძილზე ვიზომავ და სულ მაქვს 37.2°C- 37.5°C ფარგლებში
4. ტემპერატურას გრძნობთ თუ თვითმონიტორინგით აღმოაჩინეთ?	4. ვგრძნობ ხოლმე და მაშინ ვიზომავ
5. ტემპერატურის მომატებას რა სიმპტომები ახლავს თან?	5. თითქოს გული მიფრიალებს.
6. გულის ფრიალს მართო ტემპერატურის დროს გრძნობთ ხოლმე თუ სხვა დროსაც შეგინიშნავთ?	6. კი, სხვა დროსაც ხშირად შემინიშნავს.
7. გაციების სხვა ნიშნები ხომ არ გაქვთ? მაგ.: სურდო, ხველა, ყელის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, გემოს ან ყნოსის დაკარგვის შეგრძნება, ცემინება, თავის ტკივილი, ოფლიანობა?	7. არა
8. დაღლილობა/ზოგადი სისუსტე	8. დიახ, სუსტადაც ვგრძნობ თავს და შედარებით ადვილადაც ვიღლები

9. დადლილობა და სისუსტე ტემპერატურასთან ერთად დაიწყო თუ ადრეც განასიათებდათ?	9. ადრე პირიქით ენერგიის მოზღვავებას უფრო ვგრძნობდი. ეს ბოლო პერიოდია, რაც თავს სუსტად ვგრძნობ.
10. სხვა ჩივილი ხომ არაფერი გაქვთ	10. არა, არაფერი.
<b>თანმსლები ჩივილები</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ჩასუნთქვა ან ამოსუნთქვა ხომ არ გიჭირთ ?</li> <li>2. ტკივილი / შებოჭილობა გულმკერდის არეში ?</li> <li>3. ოფლიანობა?</li> <li>4. მხოლოდ ტემპერატურის დროს გაქვთ ოფლიანობა თუ სხვა დროსაც შეგინიშნავთ?</li> <li>5. თავის ტკივილი?</li> <li>6. დიარეა?</li> <li>7. რამდენჯერ გაქვთ კუჭის მოქმედება დღეში? როგორია განავალი ?</li> <li>8. განავალი შავი ფერის ხომ არ ყოფილა ან სისხლი ხომ არ შეგინიშნავთ?</li> <li>9. განავალში ლორწო ან ჩირქი ხომ არ შეგინიშნავთ?</li> <li>10. ბოლო პერიოდში წონის ცვლილება ხომ არ შეგინიშნავთ?</li> <li>11. რამდენი დაიკელით და რა დროში?</li> <li>12. უმადობა ხომ არ გაწუხებთ?</li> <li>13. ბოლო პერიოდში ადვილად ხომ არ ღიზიანდებით?</li> <li>14. ადვილად ხომ არ გეცვლებათ გუნება-განწყობილება?</li> <li>15. უმიზეზო შფოთვა და აფორიაქებულობა ხომ არ განასიათებთ?</li> <li>17. თბილ ოთახში გაჩერების პრობლემა ხომ არ გაქვთ?</li> <li>18. საგანგაშო სიმპტომები (ცნობიერების დაბინდვა, სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება, კრუნჩხვა)</li> <li>19. სხვა ჩივილი ხომ არაფერი გაქვთ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. არა</li> <li>2. არა</li> <li>3. ტემპერატურის აწევის დროს, ვგრძნობ ოფლიანობასაც.</li> <li>4. კი, ბოლო პერიოდში ჭარბი ოფლიანობა დამეწყო</li> <li>5. არა</li> <li>6. პერიოდულად მაწუხებს ხოლმე, თითქოს სუსტი კუჭი გამიხდა.</li> <li>7. ადრე ვიცოდი ხოლმე 2 დღეში ერთხელ, ეხლა დღეში 2 -ჯერაც გავდივარ. ხანდახან ცოტა თხელია, მაგრამ კუჭი აშლილი არ მაქვს</li> <li>8. არა არ შემინიშნავს</li> <li>9. არა არ შემინიშნავს</li> <li>10. კი, ვიკლებ წონაში</li> <li>11. თვეში დაახლოებით ერთ კილოს ვიკლებ. უკვე 5 კილო დავიკელი, ამ 5 თვეში.</li> <li>12. არა, პირიქით ძალიან კარგად ვჭამ, მე მგონი იმაზე მეტსაც, ვიდრე ადრე ვღებუობდი, ამიტომ არ ვაკლებ ყურდლებას წონის დაკლებას.</li> <li>13. დიახ, ადვილად მეშლება ნერვები</li> <li>14. კი, გუნება-განწყობაც ადვილად მეცვლება</li> <li>16. ძალიან ხშირად</li> <li>16. რა ვიცი, კარგად ვიტანდი ადრე, თითქოს ამ ბოლო დროს აღარ მსიამოვნებს სითბო.</li> <li>17. არა</li> <li>18. არა</li> </ol>

20. რაიმე სტრესი ხომ არ გქონიათ სამსახურში, სახლში?	19. არა, პირიქით, თითქოსდა ყველა თვალეზში მიყურებს, ხანდახან მრცხვენია კიდევ.
<b>თანმხლები დაავადებები და რისკ-ფაქტორები</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. დიაბეტი, ჰიპერტენზია, გულის იშემიური დაავადება, ასთმა, ფქოდ და ა.შ.</li> <li>2. ოჯახის რომელიმე წევრს, ხომ არ აქვს რაიმე ქრონიკული დაავადება ?</li> <li>3. ოჯახის რომელიმე წევრი ხომ არ არის გაციებული, სიცხიანი, ხველა ხომ არ აქვთ ან რაიმე რესპირატორული ვირუსული ინფექციისთვის დამახასიათებელი?</li> <li>4. ადრეც ხომ არ გქონიათ მსგავსი ეპიზოდები</li> <li>5. თამბაქოს ხომ არ მოიხმართ?( რამდენი ღერი და რამდენი ხანია)?</li> <li>6. ალერგიული ხომ არ ბრძანდებით?</li> <li>7. ახლო წარსულში, ოპერაციული მკურნალობა ხომ არ ჩაგიტარებიათ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. არა, არაფერი</li> <li>2. დედას აქვს გაკეთებული ფარისებრ ჯირკვალზე ოპერაცია, მაგრამ რა მიზეზით ზუსტად არ ვიცი</li> <li>3. არა არავინ არ არის ავად ოჯახში</li> <li>4. არა</li> <li>5. არა</li> <li>6. არა</li> <li>7. არა, არაფერი ოპერაცია არ გამიკეთებია</li> </ol>
<b>4. კონტაქტები და სოციალური ფაქტორები</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. დადასტურებულ COVID-19-თან ან საკარანტინე ზონაში მყოფ პირებთან კონტაქტი ხომ არ გქონიათ?</li> <li>2. სოციალური დისტანცირების და „დარჩით სახლში“ რეკომენდაციებს თუ იცავთ?</li> <li>3. სტუმრიანობა და ხალხმრავალ ადგილებში ხომ არ გიხდებათ ყოფნა?</li> <li>4. ოჯახში რამდენი ადამიანი ცხოვრობთ?</li> <li>5. ინფექციის კონტროლის დაცვის წესები (ხელეების დაბანა, პირბადე და ა. შ.)</li> <li>6. სახლის პირობები, რამდენად იძლევა თვით იზოლაციის საშუალებას? სადილის მომზადება?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. არა</li> <li>2. მაქსიმალურად ვცდილობთ დავიცვათ წესები</li> <li>3. სტუმრები არ მყოლია და სამსახურიდანაც დაგვიტოხოვს, მაგრამ ყოველდღიურად მიწევს მაღაზიაში ჩასვლა ან ძაღლის გასეირნება ამიტომ ძალიან მეშინია.</li> <li>4. ვცხოვრობ მუდღესთან და შვილთან ერთად</li> <li>5. ვიცავ ყველა წესს, შეძლებისდაგვარად.</li> <li>6. მაქვს იზოლაციის საშუალება, ცალკე ოთახი, თუმცა საპირფარეო ერთია ოჯახში. სადილებს ჩემი მუდღე აკეთებს.</li> </ol>
<b>გადაწყვეტილების მიღება</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. პაციენტთან გაზიარებული გადაწყვეტილების მიღება</li> <li>2. შემდგომი სამოქმედო გეგმის გაცნობა</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/> კორონავირუსი ხომ არ მაქვს?</p> <p><input type="checkbox"/> რა დანიშნულებას მომცემდით?</p> <p><input type="checkbox"/> მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო</p> <p><input type="checkbox"/> 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.

ჩივილების უმრავლესობა: დიარეა, სისუსტე, დაღლილობა, წონაში კლება, გულის ფრიალი, ოფლიანობა, ხანგრძლივია და COVID ინფექციით ვერ აიხსნება. ერთადერთი ტემპერატურული რეაქცია გაქვთ ყველა სხვა სიმპტომის გარეშე, რაც ახასიათებს COVID ინფექციას, ამიტომ თეორიული შანსი ინფიცირების არსებობისა ყოველთვის არსებობს, მაგრამ ის ნაკლებად სარწმუნოა. თუმცა, სიფრთხილეს არ გამორიცხავს და სასურველია მინიმუმ, ერთ კვირიანი, დაკვირვება და ამ ერთი კვირის განმავლობაში დაიცავით თვითიზოლაციის პირობები. თუ ამ ხნის მანძილზე ახალი სიმპტომები არ გამოვლინდა და ეჭვი კოვიდზე არ გაძლიერდა, მაშინ მიმართეთ თქვენი ოჯახის ექიმს, რადგან შესაძლოა დაგჭირდეთ გამოკვლევა ფარისებრ ჯირკვალზე მისი დაზიანების გამოსარიცხად, რადგან ამაზე, თქვენი სიმპტომების ერთობლიობიდან გამომდინარე, ეჭვი არსებობს.

ამდენად, აუცილებელია დაიცვათ ყველა წესი:

- „დარჩით სახლში“
- **ზედმინწევნით 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, ხველების 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)

### • რა დანიშნულებას მომცემდით?

თუ ტემპერატურა მოიმატებს 38°C-ის ზევით, მიიღეთ პარაცეტამოლი საჭიროებისამებრ 0.5 გ-დან 1 გ-მდე 4-6 საათში ერთხელ, მაქსიმუმ 4 გ დღეში.

ამ ეტაპზე მედიკამენტოზური მკურნალობა არ გჭირდებათ. აკონტროლეთ ტემპერატურა და პულსი დღეში 2-3 ჯერ დღეში. გააკეთეთ ჩანაწერი.

ტემპერატურა გაიზომეთ იდლიაში. რომელიც უნდა იყოს მშრალი, გაიჩერეთ თერმომეტრი 10 წთ-მდე. იყავით მოსვენებულ მდგომარეობაში (ნორმაში ტემპერატურა იდლიაში უნდა იყოს 37°C )

პულსი დაითვალეთ ასევე მოსვენებულ მდგომარეობაში. ფიზიკური აქტივობიდან არანაკლებ 10 წთ-ის გასვლის შემდეგ და ჩაიწერეთ.

ყურადღება მიაქციეთ სხვა ახალი სიმპტომების გამოვლინება

• **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 ჩაიტარებთ შემდგომ სადიაგნოსტიკო კვლევებს.
- მე, დაგირეკავთ 2-3 დღეში და დარწმუნებული ვარ, მდგომარეობა გაუმჯობესებული იქნება.

**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 კვირა და პროგრესირებს. ბოლო ერთი კვირაა

გახდა შემაწახებელი. პერიოდულად განიცდის ჩხაპნის/დისკომფორტის შეგრძნებას ყელის მიდამოში. ჩივილების დაწყებას ვერაფერს ვერ უკავშირებს. მიმდინარე პრობლემის გამო ღებულობს ერიუსს, მეზობლის რჩევით.

პაციენტს აღეშნება 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 ღლეში. 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, შესაძლო კითხვები და პაციენტის სტანდარტული პასუხები, წარმოდგენილია ქვემოთ:

### სცენარი მისტიკური პაციენტისთვის

ექიმის შესაძლო კითხვა	პაციენტის პასუხი
<b>1. ძირითადი ჩივილი:</b>	
1. რა გაწახებთ?	1. მახველებს და მაქვს ტემპერატურა.
2. ხველის ხასიათი (მშრალია თუ ნახველით)?	2. მშრალი
3. ხველის პერიოდულობა (მუდმივი თუ პერიოდული)?	3. მუდმივად მახველებს, თუმცა ხველა გამიძლიერდა ბოლო დღეებში.
4. ხველა დღისით უფროა გამოხატული თუ ღამით?	4. ერთნაირია დღე-ღამის მანაძილზე, ცოტათი მიძლიერდება დაწოლისას და ღამით.
5. გამთენიისას ხომ არ ძლიერდება	5. არა, არ შემინიშნავს
6. ხველის სიხშირე (ხშირი თუ იშვიათი)?	6. ხშირი
7. ხველა შეტევისებურია თუ ცალკეული ჩახველების ეპიზოდებია?	7. თითქოს სულ მახველებს
8. წარსულში ანალოგიური ეპიზოდების არსებობა	8. არა
9. რადენი ხანია გახველებთ	9. დაახლოებით 3-4 კვირა იქნება
10. ამ პერიოდში მდგომარეობა ერთნაირია თუ თანდათან უარესდება?	10. ბოლო ერთი კვირაა ძალიან გამიძლიერდა
11. გიმსუბუქებთ რაიმე მდგომარეობას?	11. არ შემინიშნავს.
12. რა გიუარესებთ მდგომარეობას?	12. ესე ვერ გეტყვით, დიდად არ დაკვირვებია.

<p>13. ტემპერატურის მომატებას გრძნობთ თუ მონიტორინგის დროს აღმოაჩინეთ შემთხვევით?</p> <p>14. რა სიხშირით იზომავთ ტემპერატურას ?</p> <p>15. როგორ ცვალებადობს დღე-ღამის განმავლობაში?</p> <p>16. გაციების სხვა ნიშნები ხომ არ გაქვთ? მაგ.: სურდო, ყელის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, გემოს ან ყნოსის დაკარგვის შეგრძნება, ცემინება, თავის ტკივილი?</p>	<p>13. არა არ მიგვრძნია, ისე გავიზომე და სიცხეც მაქვს 37°C.</p> <p>14. 2-3 ჯერ ვიზომავ დღეში და მიფიქსირდება 37°C - 37.1°C</p> <p>15. დღის მეორე ნახევარში მიფიქსირდება უფრო ეს 37-37.1°C</p> <p>16. დისკომფორტის შეგრძნება მაქვს ყელის მიდამოში, მეტი არაფერი.</p>
<p><b>2. თანმხლები ჩივილები</b></p>	
<p>1. სუნთქვა ხომ არ გაქვთ გახშირებული?</p> <p>2. ამოსუნთქვა ან ჩასუნთქვა ხომ არ გჭირთ?</p> <p>3. ტკივილი/შებოჭილობა გულმკერდის მიდამოში?</p> <p>4. გულისცემის აჩქარება</p> <p>5. ოფლიანობა</p> <p>6. დადლილობა/ზოგადი სისუსტე</p> <p>7. ხველა ხომ არ არის კვებასთან დაკავშირებული?</p> <p>8. გულძმარვა, ბოყინი ხომ არ გაქვთ?</p> <p>9. ხველა ხომ არ არის დაკავშირებული სხეულის პოზიციის ცვალებადობასთან?</p> <p>10. დიარეა ხომ არ გაქვთ გამოხატული ?</p> <p>11. შარდვა ხომ არ გაქვთ გახშირებული?</p> <p>12. წონაში ცვლილება ხომ არ შეგინიშნავთ ბოლო პერიოდში?</p> <p>13. ძილთან დაკავშირებული პრობლემები?</p> <p>14. საგანგაშო სიმპტომები (ცნობიერების დაბინდვა, სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება, კრუნჩხვა)</p> <p>15. კიდეც რამეს ხომ არ დაამატებთ?</p>	<p>1. არა</p> <p>2. არა, არ შემინიშნავს</p> <p>3. არა</p> <p>4. არა</p> <p>5. არა</p> <p>6. არა</p> <p>7. არა, თითქოს ვერ ვუკავშირებ</p> <p>8. გააჩნია რას შევჭამ, თითქოს მკავეს და მწარეს რომ ვჭამ, მერე უფრო მაქვს ხოლმე.</p> <p>9. არა</p> <p>10. არა</p> <p>11. არა</p> <p>12. არა</p> <p>13. არა</p> <p>14. 1 არა</p> <p>15. არა, მე მგონი, არაფერს</p>
<p><b>3. თანმხლები დაავადებები და რისკ-ფაქტორები</b></p>	
<p>1. დიაბეტი, ჰიპერტენზია, გულის იშემიური დაავადება, ასთმა, ფქოლ და ა. შ.</p> <p>2. თქვენ წნევის რა ციფრებს ატარებდით?</p> <p>3. რა ტიპის აპარატით იზომავთ წნევას?</p> <p>4. წნევის რა ციფრები გქონდათ, როცა ჩივილით მიხვედვით ექიმთან ?</p>	<p>1. წნევები დამიდგინდა 2 თვეა, სხვა არაფერი ისეთი, რომ მაწუხებდეს.</p> <p>2. 120/80 თავს ვგრძნობდი კარგად</p> <p>3. მხრის ელექტრო საზომი აპარატი მაქვს.</p> <p>4. კევის არეში მქონდა დაჭიმულობა და ყურებში შუილი, წნევა აღმომაჩნდა 160/80.</p>



<ol style="list-style-type: none"> <li>5. თამბაქოს ან ალკოჰოლს ხომ არ მოიხმართ?</li> <li>6. სუფრის მარილს რა რაოენობით მოიხმართ?</li> <li>7. ფიზიკურად რამდენად აქტიური ხართ დღის მანძილზე?</li> <li>8. ქვემო კიდურების შეშუპება ხომ არ შეგინიშნავთ?</li> <li>9. ჰიპერტენზიის გამო გაქვთ რაიმე დანიშნული მედიკამენტური მკურნალობა?</li> <li>10. რეგულარულად იღებთ დანიშნულ მედიკამენტს?</li> <li>11. ხველის დაწყებას ხომ არ უკავშირებთ წამლის მიღების დაწყებას?</li> <li>12. წნევის რა ციფრები გიფიქსირდებათ მედიკამენტის მიღების ფონზე?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. ვეწევი დაახლოებით 10 ღერს დღეში, დალევიტ არ ვსვამ.</li> <li>6. მიყვარს მარილიანი და გამზადებულ საკვებს ყოველთვის ვამატებ</li> <li>7. მთელი დღე გასული ვარ სახიდან ვმუშაობ მაღაზიამ და ფიზიკურადაც მიწევს აქტიურად ყოფნა.</li> <li>8. არა</li> <li>9. ენაპ h –10/12.5 სადამოს არ მყოფნის ხოლმე და თითქმის ყოველდღე მიწევს კაპტოპრილის (50 მგ ) დამატება.</li> <li>10. კი, ვიღებ რეგულარულად</li> <li>11. არ ვიცი, დროში თითქოს დაემთხვა. არ დაკვირვებულვარ.</li> <li>12. სადამოს 150/75, ხანდახან 160/80 მაქვს ხოლმე და ამიტომ ვამატებ კაპტოპრილს.</li> </ol>
<b>4. მედიკამენტური ანამნეზი</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. მიმდინარე ჩივილების გამო რაიმე მედიკამენტური მკურნალობა ხომ არ ჩაგიტარებიათ?</li> <li>2. მკურნალობის ფონზე თავს უკეთ გრძნობთ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. რადგან ბოლო ერთი კვირაა გამირთულდა ხველა, მეზობლის რჩევით დავიწყე ერიუსის მიღება.</li> <li>2. წამალს 2 დღეა რაც ვღებულობს და დიდი შედეგი არ მაქვს. არ ვიცი უკეთ უნდა ვიყო?</li> </ol>
<b>5. კონტაქტები და სოციალური ფაქტორები</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. დადასტურებულ COVID-19-თან ან საკარანტინე ზონაში მყოფ პირებთან კონტაქტი ხომ არ გქონიათ?</li> <li>2. სოციალური დისტანცირების და „დარჩით სახლში“ რეკომენდაციებს თუ იცავთ?</li> <li>3. სად მუშაობთ ?</li> <li>4. სამსახურში გაქვთ თუ არა პირობები ?</li> <li>5. სტუმრიანობა და ხალხმრავალ ადგილებში ხომ არ გიხდებათ ყოფნა?</li> <li>6. ოჯახში რამდენი ადამიანი ცხოვრობთ?</li> <li>7. ინფექციის კონტროლის დაცვის წესები (ხელეების დაბანა, პირბადე და ა. შ.)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. არა</li> <li>2. შეძლებისდაგვარად ვცდილობ დავიცვა, მაგრამ სამსახურში მიწევს ყოველდღიურად სიარული და მეშინია COVID ინფექციის გამო</li> <li>3. მარკეტის მენეჯერი ვარ</li> <li>4. ვიყენებ პირბადესა და ფარს. კიდევ რაიმე მჭირდება?</li> <li>5. არა</li> <li>6. ვცხოვრობ მეუღლესთან ერთად, მასაც უწევს პერიოდულად სახლიდან გასვლა.</li> <li>7. ვიცავ ყველა წესს, შეძლებისდაგვარად.</li> </ol>

8. სახლის პირობები, რამდენად იძლევა თვით იზოლაციის საშუალებას? სადილის მომზადება?	8. მაქვს იზოლაციის საშუალება, ცალკე ოთახი, თუმცა საპირფარეო ერთია ოჯახში. საჭმლის გაკეთება მე მიწევს ხოლმე.
<b>6. გადაწყვეტილების მიღება</b>	
1. პაციენტთან გაზიარებული გადაწყვეტილების მიღება 2. შემდგომი სამოქმედო გეგმის გაცნობა	<input type="checkbox"/> კორონავირუსი ხომ არ მაქვს? <input type="checkbox"/> რა დანიშნულებას მომცემდით? <input type="checkbox"/> მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო <input type="checkbox"/> თან სახლიდან ვერ გადავალ ცხელების კლინიკაში.

### 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 გამოორიცხავს 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 გაძნელებდა.

ამდენად, აუცილებელია დაიცვათ ყველა წესი:

- „დარჩით სახლში“
- **ზედმინწევით აკონტროლეთ სიმპტომები.** თუ სიმპტომები გიუარესდებათ, დაუყოვნებლივ დაუკავშირდით პირად ექიმს.
- **დაისვენეთ და მიიღეთ საკმარის რაოდენობით სითხე**
- ექიმთან ვიზიტის საჭიროების შემთხვევაში, **წინასწარ დაურეკეთ ექიმს** და შეატყობინეთ, რომ გაქვთ ან შეიძლება გქონდეთ COVID-19
- **დაიფარეთ ცხვირი და პირი, ხველების 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 დამწევი მედიკამენტით და ასევე, წნევა იზომეთ დღეში ორჯერ დილა-საღამოს (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, შეასრულეთ 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 მიხედვით ჰიპერტენიის მკურნალობას, შემდგომი კორექტირების მიზნით.
- მე, დაგირეკავთ 2-3 დღეში და დარწმუნებული ვარ, მდგომარეობა გაუმჯობესებული იქნება.

**კლინიკური შემთხვევა #5 - სცენარი:**

**56 წლის ქალბატონი 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 56 წლის ქალბატონი.

უჩივის სხეულის ტემპერატურის მატებას 38.5 გრადუსამდე, საერთო სისუსტეს. აღნიშნული ჩივილი აქვს 3 დღეა. ასევე მარჯვენა ფეხის ტკივილს, სიმბურვალესა და სიწითლეს წვივის არეში მე-2 დღეა. იანვარში გადატანილი აქვს ორმხრივი მწვავე პნევმონია, ჩაიტარა ანტიბიოტიკოთერაპიის სრული კურსი.

ანამნეზში, რამდენიმე წლის წინ, მოტეხილი აქვს მარჯვენა ფეხის წვივის მიდამო. ჩაუტარადა მეტალოფიქსაცია ( ოსტეოსინთეზი ).

ცხოვრობს მარტო, მუშაობს აფთიაქში (სამსახურში არ დადის ბოლო 3 დღეა რაც ტემპერატურა გამოუვლინდა), ხმარობდა პირბადესა და ხანდახან ფარსაც. პაციენტი შეშინებულია მისი ანამნეზიდან გამომდინარე COVID ინფექციის გამო და არ იცის როგორ მოიქცეს

დანარჩენი დეტალები, შესაძლო კითხვები და პაციენტის სტანდარტული პასუხები, წარმოდგენილია ქვემოთ:

**სცენარი მისტიკური პაციენტისთვის**

ექიმის შესაძლო კითხვა	პაციენტის პასუხი
-----------------------	------------------

<b>1. ძირითადი ჩივილი:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>რა გაწუხებთ?</li> <li>როგორია ცხელების ხანგრძლივობა ?</li> <li>ტემპერატურის მომატებას გრძნობთ თუ მონიტორინგის დროს აღმოაჩინეთ შემთხვევით?</li> <li>რა სიხშირით იზომავთ ტემპერატურას?</li> <li>როგორ ცვალებადობს დღე-ღამის განმავლობაში?</li> <li>პერიოდში მდგომარეობა ერთნაირია თუ თანდათან უარესდება?</li> <li>დაღლილობა/ზოგადი სისუსტე</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ტემპერატურა 38.5 გრადუსამდე</li> <li>ჩივილი მაქვს მე-3 დღეა.</li> <li>შემამცივნა და გავიზომე. მაშინ დავაფიქსირე, რომ მაღალი მქონდა</li> <li>დღეში 3-4 ჯერ</li> <li>ტემპერატურა მაქვს მეთელი დღის მანძილზე, დამწვეს მივიღებ, რამდენიმე საათით მიწვეს დაბლა, მაგრამ, მალევე, ისევ შემამცივნებს და მაღლა ამდის</li> <li>თითქოს ერთნაირია</li> <li>ღიან, სუსტადაც ვგრძნობ თავს, განსაკუთრებით, როცა სიცხე მიწვეს ხოლმე.</li> </ol>
<b>2. თანმხლები ჩივილები</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>სუნთქვის გაძნელება</li> <li>ტკივილი / შებოჭილობა გულმკერდის არეში</li> <li>ოფლიანობა</li> <li>თავის ტკივილი</li> <li>ღიარეა</li> <li>შარდვის გახშირება ხომ არ არის?</li> <li>წონის ცვლილება ხომ არ შეგინიშნავთ ბოლო პერიოდში?</li> <li>ძილთან დაკავშირებული პრობლემები</li> <li>გულისცემის აჩქარება?</li> <li>სხვა ჩივილი ხომ არაფერი გაქვთ?</li> <li>ეს სიწითლე შემოსაზღვრულია თუ ვრცელდება მთელს კიდურზე?</li> <li>შეშუპებულიც ხომ არ გაქვთ კიდურები?</li> <li>ტკივილი ადგილობრივია თუ გადაეცამა სადმე?</li> <li>როგორია ტკივილის ინტენსივობა</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>არა</li> <li>არა</li> <li>არა</li> <li>არა</li> <li>არა</li> <li>არა</li> <li>არა</li> <li>არა</li> <li>არა, მაგრამ როცა სიცხე მიწვეს, მაშინ თითქოსდა მიჩქარდება</li> <li>მე-2 დღეა მარჯვენა ფეხიც მტკივა, თითქოს შეწითლებული მაქვს და მიხურს. ქავილიც მაქვს და დაჭიმულობაც. შეიძლება კავშირიში იყოს?</li> <li>არა, მარტო წვივის წინა ზედაპირზე</li> <li>ღიან, შეშუპებული მაქვს და მიხურს</li> <li>არა მხოლოდ წვივის მიდამოში მტკივა</li> <li>ძალიან არ მტკივა, თუმცა უსიამოვნო შეგრძნებაა, მაწუხებს.</li> </ol>

15. ტკივილს მუდმივი ხასიათი აქვს თუ მოვლითი?	15. თითქმის მუდმივი დისკომფორტია
16. საგანგაშო სიმპტომები (ცნობიერების დაბინდვა, სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება, კრუნჩხვა)	16. არა
<b>3. თანმხლები დაავადებები და რისკ-ფაქტორები</b>	
1. დიაბეტი, ჰიპერტენზია, გულის იშემიური დაავადება, ასთმა, ფქოდ და ა. შ.	1. არა. მაგრამ იანვარში გადავიტანე ორმხრივი ფილტვების ანთება, მაშინ კი ჩავიტარე სრულად ანტიბიოტიკებით მკურნალობა, ეხლა კი კორონავირუსის გამო მეშინია.
2. სტაციონარში ხომ არ მოგიწიათ დაწოლა?	2. არა, სახლში ვმკურნალობდი ექაბის ექიმის მეთვალყურეობით.
3. რაიმე ტრავმა ან ოპერაცია ხომ არ გაქვთ გადატანილი	3. რამდენიმე წლის წინ მოვიტეხე მარჯვენა ფეხი წვივის არეში და რკინა მაქვს ჩადგმული
4. ადრეც ხომ არ გქონია მსგავსი ეპიზოდები	4. არა
5. თამბაქოს ხომ არ მოიხმართ( რამდენი ღერი და რამდენი ხანია)	5. არა
6. ალერგიული ხომ არ ხართ?	6. არა
<b>4. მედიკამენტური ანამნეზი</b>	
1. რაიმე მედიკამენტი ხომ არ მიგიღიათ მიმდინარე ჩივილების გამო?	1. პარაცეტამოლს ვღებულობ 38°C სიცხეზე.
2. სხვა რაიმე მედიკამენტებს ხომ არ ღებულობთ?	2. არა
<b>5. კონტაქტები და სოციალური ფაქტორები</b>	
1. დადასტურებულ COVID-19-თან ან საკარანტინე ზონაში მყოფ პირებთან კონტაქტი ხომ არ გქონიათ?	1. არა
2. სოციალური დისტანცირების და „დარჩით სახლში“ რეკომენდაციებს თუ იცავთ?	2. 2-3 დღეა რაც სიცხე მაქვს, არ გავსულვარ სახლიდან, თუმცა მანამდე ყოველდღიურად ვმუშაობდი აფთიაქში.
3. სამსახურში იყენებთ თუ არა პირადი დაცვის საშუალებებს?	3. ვმუშაობდი პირბადით და ხანდახან ფარითაც. კლიენტებთან ვიცავდით 2 მეტრიან დისტანციას.
4. ოჯახში რამდენი ადამიანი ცხოვრობთ?	4. ვცხოვრობ მარტო
5. ინფექციის კონტროლის დაცვის წესები (ხელების დაბანა, პირბადე და ა. შ.)	5. ვიცავ ყველა წესს, შეძლებისდაგვარად.
<b>6. გადაწყვეტილების მიღება</b>	
1. პაციენტთან გაზიარებული გადაწყვეტილების მიღება	<input checked="" type="checkbox"/> კორონავირუსი ხომ არ მაქვს?

2. შემდგომი სამოქმედო გეგმის გაცნობა	<input type="checkbox"/> რა დანიშნულებას მომცემდით? <input type="checkbox"/> მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო <input type="checkbox"/> თან სახლიდან ვერ გადავალ ცხელების კლინიკაში.
--------------------------------------	---

### 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 ინფიცირების ყოველთვის არსებობს, ამდენად, სიფრთხილეს არ გამოორიცხავს და სასურველია, მინიმუმ ერთ კვირიანი დაკვირვება, თვითიზოლაციაში ყოფნა.

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, ხველების 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)

- **რა დანიშნულებას მომცემდით?**

1. სავარაუდოდ გაქვთ წითელი ქარი, რომელიც კანის მწვავე სტრუბტოკოკური დაავადებაა, უფრო მარტივად, რომ ვთქვათ კანის ბაქტერიული ინფექციაა. ამდენად, მნიშვნელოვანია, ანთებითი სიმპტომების მოხსნა.

**გესაჭიროებათ მკურნალობა შემდეგი მედიკამენტებით:**

- ამპისილი 750 მგ 1 აბი 2ჯერ დღეში ჭამის შემდეგ 7-10 დღე, სიმპტომების გავლიდან კიდევ 2 დღე.
- ტკივილის ან მაღალი ტემპერატურის დროს - პარაცეტამოლის 0.5 გ-დან 1 გ-მდე 4-6 საათში ერთხელ, მაქსიმუმ 4 გ დღეში
- ფიზიოლოგიური ხსნარის საფენები დაიდეთ ადგილობრივად შეწითლებულ ადგილზე, ვცვალოთ 2 საათში ერთხელ.

**II. ზოგადი რეკომენდაციები**

2. უცილებელია მოძრაობის შეზღუდვა და კიდურის მოსვენება აწეულ მდგომარეობაში, რათა შემცირდეს ანთებითი შეშუპება და ტკივილი.
3. ჰიგიენური წესების ხშირი დაცვა
4. მიკროტრავმებისგან თავის არიდება (გაპარსვა, ფრჩხილის ღრმად მოჭრა, მოჭერილი ფეხსაცმლის ტარება და ა.შ)

**• 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 ჩაიტარებთ შემდგომ სადიაგნოსტიკო კვლევებს.
- მე, დაგირეკავთ 2-3 დღეში და დარწმუნებული ვარ, მდგომარეობა გაუმჯობესებული იქნება.

**დანართი #1-2**

**კონსულტაციის შეფასების ფორმა**

კრიტერიუმი	აღწერილობა	ცუდი	ადეკვატური	ძალიან	შენიშვნა
				კარგი	
1 საწყისი კავშირის დამყარება	1. წარადგინა საკუთარი თავი	1	2	3	
	2. გადაამოწმა პაციენტის სახელი და გვარი	1	2	3	
	3. პაციენტს მიმართავს სახელით	1	2	3	



		4. გაარკვია, თუ რის მიღება სურს პაციენტს კონსულტაციიდან	1	2	3	
2	ემპათიური დამოკიდებულება	5. ვერბალური ემპათია	1	2	3	
		6. უსმენს ყურადღებით	1	2	3	
		7. ადეკვატურად პასუხობს პაციენტის ემოციებს (ტირილი, ყვირილი, სიჩუმე)	1	2	3	
		8. აჩვენებს ინტერესს შესაბამისი კითხვების დასმით (იყენებს პაციენტის სიტყვებს)	1	2	3	
3	ინფორმაციის შეკრების ეფექტურობა	9. იყენებს ღია კითხვებს	1	2	3	
		10. პაციენტს აძლევს ინფორმაციის დასრულების საშუალებას (არ აწყვეტინებს)	1	2	3	
		11. აჯამებს/აზუსტებს მიღებულ ინფორმაციას	1	2	3	
4	პაციენტის მდგომარეობის რისკის ადეკვატური განსაზღვრა	12. ითვალისწინებს „წითელი დროშის“ ნიშნებს	1	2	3	
		13. ითვალისწინებს ქვეყანაში დამტკიცებული შესაძლო COVID-19 შემთხვევის კრიტერიუმებს	1	2	3	
		14. ითვალისწინებს მაღალი რისკის შემთხვევას	1	2	3	
		15. ითვალისწინებს ალტერნატიული დიაგნოზის შესაძლებლობას	1	2	3	
5	პაციენტთან გადაწყვეტილების გაზიარებული მიღება	16. აცნობს პაციენტს პრობლემის არსს	1	2	3	
		17. აცნობს გადაწყვეტილების არსებულ ვარიანტებს	1	2	3	
		18. ეკითხება პაციენტს რამდენად მისაღებია მისთვის შეთავაზებული ვერსია	1	2	3	
6	პროფესიონალიზმი და კონფიდენციალობა	19. კომპეტენტურია საუბრისას	1	2	3	
		20. ზრუნავს პირადი ინფორმაციის ხელშეუხებლობაზე	1	2	3	
7	შემდგომი სამოქმედო გეგმის განხილვა და კონსულტაციის დასრულება.	21. გამოკითხა პაციენტი ხომ არა აქვს დამატებითი შეკითხვები	1	2	3	
		22. განუმარტა შემდგომი სამოქმედო გეგმა (სატელეფონო მონიტორინგის პერიოდულობა და ა. შ.)	1	2	3	
8	კონსულტაციაზე დახარჯული დრო	23. საკმარისი (დააკონკრეტეთ---)	1	2	3	

9	112-ისთვის შემთხვევის დაბრუნება	24. პაციენტის რისკი განისაზღვრა სწორად	1	2	3	
		25. 112-ს შემთხვევა დაუბრუნდა სწორად	1	2	3	

**დანართი #1-3**

**პაციენტის კმაყოფილების შეფასების კითხვარი**

პაციენტი:					
დიაგნოზი:					
სატელეფონო კონსულტაციის შედეგი:					
კითხვა	დიახ	არა	არ ვარ დარწმუნებული	შენიშვნა	
1					
1	ოჯახის ექიმი დაგიკავშირდათ დროულად?	2	0	1	დაკონკრეტდეს დრო
2	ექიმმა საკმარისი დრო დაგითმოთ, თქვენი პრობლემის/წუხილის მოსასმენად?	2	0	1	
3	გქონდათ, ექიმისთვის კითხვების დასმის საშუალება? ისაუბრეთ თქვენი ჩივილების მიზეზებზე?	2	0	1	
4	რა რჩევა მოგცათ ექიმმა COVID-19-თან დაკავშირებით?	2	0	1	დაკონკრეტდეს
5	გაიგეთ, როგორ შეგიძლიათ მართოთ თქვენი დაავადება?	2	0	1	დაკონკრეტდეს
6	იცით, როგორ უნდა მოიქცეთ, თუ სიმპტომები გაგიუარესდათ? რას ნიშნავს გაუარესება, თუ აგიხსნათ?	2	0	1	
7	დაგინიშნათ თუ არა მკურნალობა? რა რჩევები მოგცათ მკურნალობასთან დაკავშირებით?	2	0	1	
8	განახორციელა ექიმმა თქვენთან განმეორებითი სატელეფონო მონიტორინგი? ან გესაუბრათ სატელეფონო მონიტორინგის სქემაზე?	2	0	1	დაკონკრეტდეს რამდენ ხანში

კონსულტაციის შეფასების შედეგები

კრიტერიუმი	აღწერილობა	მუნი	აღკვეთური	დალოან კარგი	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	საშუალო
საწყისი კავშირის დამყარება	წარადგინა საკუთარი თავი	1	2	3	1.4	1.2	1.8	1.4	1.4	1.5	2.3	1.6	1.8	1.4	1.6	1.6
	გადაამოწმა პაციენტის სახელი/ გვარი/ასაკი	1	2	3	1.5	1.6	1.9	1.8	1.8	1.8	2.6	2.4	2.6	2.2	2.0	2.0
	პაციენტს მიმართავს სახელით	1	2	3	1.8	1.4	2.1	1.9	1.7	2.1	2.4	1.9	2.7	2.4	2.0	2.0
	გარკვევა რის მიღება სურს პაციენტს კონსულტაციიდან	1	2	3	1.6	1.1	1.5	1.7	1.4	1.2	2	1.3	2	1.6	1.5	1.5
ემპათიური დამოკიდებულება	ვერბალური ემპათია	1	2	3	1.6	1.3	1.5	1.7	1.4	1.5	1.9	1.9	2	2.4	1.7	1.7
	უსმენს ყურადღებით	1	2	3	1.8	1.4	2.3	2	2.1	1.4	2.3	2	2.4	2.4	2.0	2.0
	აღკვეთურად პასუხობს პაციენტის ემოციებს (ტირილი, ყვირილი, სიჩუმე)	1	2	3	1.8	1.3	1.5	1.9	1.2	1.3	2.1	1.6	2	2.4	1.7	1.7
	აჩვენებს ინტერესს შესაბამისი კითხვების დასმით (იყენებს პაციენტის სიტყვებს)	1	2	3	1.8	1.3	1.4	1.9	1.8	1.4	2	1.8	2.4	2.4	1.8	1.8
ინფორმაციის შეკრების ეფექტურობა	იყენებს ღია კითხვებს	1	2	3	1.9	1.1	1.3	1.8	1.5	1.3	1.8	1.6	2.1	2.3	1.7	1.7
	პაციენტს აძლევს ინფორმაციის დასრულების საშუალებას (არ აწყვეტინებს)	1	2	3	1.9	1.3	2.3	1.9	2	1.4	2.3	1.9	2.6	2.3	2.0	2.0
	აჯამებს/აზუსტებს მიღებულ ინფორმაციას	1	2	3	1.8	1.2	1.3	1.9	1.3	1.5	1.9	1.4	2.4	2.4	1.7	1.7
პაციენტის მდგომარეობის	ითვალისწინებს „წითელი ღროშის“ ნიშნებს	1	2	3	1.7	1.3	1.4	1.7	1.3	1.5	1.6	1.4	1.7	1.8	1.5	1.5

<b>რისკის ადეკვატური განსაზღვრა</b>	ითვალისწინებს ქვეყანაში დამტკიცებული შესაძლო COVID-19 შემთხვევის კრიტერიუმებს	1	2	3	1.6	1.5	1.5	1.4	1.4	1.6	2.1	1.6	1.7	1.5	1.6	1.6
	ითვალისწინებს მაღალი რისკის შემთხვევას	1	2	3	1.6	1.3	1.6	1.4	1.6	1.5	1.4	1.4	1.6	1.7	1.5	1.5
	ითვალისწინებს ალტერნატიული დიაგნოზის შესაძლებლობას	1	2	3	1.7	1.4	1.6	1.5	1.5	1.4	1.4	1.3	1.7	1.5	1.5	1.5
<b>პაციენტთან გადაწყვეტილების გაზიარებული მიღება</b>	აცნობს პაციენტს პრობლემის არსს	1	2	3	1.8	1.2	1.5	1.5	1.4	1.2	1.4	1.5	1.7	1.8	1.5	1.5
	აცნობს გადაწყვეტილების არსებულ ვარიანტებს	1	2	3	1.8	1.2	1.4	1.4	1.6	1.3	1.3	1.8	1.9	1.7	1.5	1.5
	უკითხება პაციენტს რამდენად მისაღებია მისთვის შეთავაზებული ვერსია	1	2	3	1.6	1.2	1.1	1.7	1.5	1.3	1.3	1.4	1.8	1.6	1.5	1.5
<b>პროფესიონალიზმი და კონფიდენციალობა</b>	კომპეტენტურია საუბრისას	1	2	3	1.8	1.3	1.6	1.4	1.7	1.3	1.3	1.5	2.2	1.7	1.6	1.6
	ზრუნავს პირადი ინფორმაციის ხელშეუხებლობაზე	1	2	3	1.4	1.1	1.1	1.3	0.9	1.1	1.9	1.5	1.3	1.7	1.3	1.3
<b>შემდგომი სამოქმედო გეგმის განხილვა და კონსულტაციის დასრულება.</b>	გამოკითხა პაციენტი ხომ არა აქვს დამატებითი შეკითხვები	1	2	3	1.5	1.2	1.3	1.5	1.1	1.3	1.9	1.4	1.2	1.5	1.4	1.4
	განუმარტა შემდგომი სამოქმედო გეგმა (სატელეფონო მონიტორინგის პერიოდულობა და ა. შ.)	1	2	3	1.7	1.5	1.5	1.4	1.5	1.6	1.6	1.8	2.4	1.7	1.7	1.7
<b>კონსულტაციაზე დახარჯული დრო</b>	საკმარისი (დააკონკრეტეთ--)	1	2	3	2.3	1.5	1.5	1.6	1.7	1.6	1.6	1.8	1.5	1.7	1.7	1.7
	პაციენტის რისკი განისაზღვრა სწორად	1	2	3	1.6	1.2	1	1.3	1.4	1.3	1.5	1.4	1.7	1.2	1.4	1.4

112-ისთვის შემთხვევის დაბრუნება	112-ს შემთხვევა დაუბრუნდა სწორად	1	2	3	3	2.8	3	2.7	2.7	2.4	3	2.4	2.8	1.6	2.6	2.6
<b>ჯამური ქულა</b>		25	50	75	44	33.9	40	41.7	38.9	36.8	46.9	41.6	50.2	46.9	42	42.1

	კლინიკა #1	კლინიკა #2	კლინიკა #3	კლინიკა #4	კლინიკა #5	კლინიკა #6	კლინიკა #7	კლინიკა #8	კლინიკა #1	კლინიკა #9	კლინიკა #10	კლინიკა #11	კლინიკა #12	კლინიკა #13	კლინიკა #14	კლინიკა #15	საშუალო
კონსულტაციის საშუალო დრო (წთ-ში)	5.5	2.00	7.9	7.00	10.5	9.9	4.00	6	5.1	5.7	15.00	6.00	5.00	7.7	5.8	9.9	7.1

პაციენტის კმაყოფილების შეფასების შედეგები

კითხვა	ლიახ	არა	არ ვარ დარწმუნებული	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13	#14	#15	საშუალო
ოჯახის ექიმი დაგიკავშირდათ დროულად?	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2.0
ექიმმა საკმარისი დრო დაგითმოთ, თქვენი პრობლემის/წუხილის მოსასმენად?	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0	2	1	1	1	1.1
გქონდათ, ექიმისთვის კითხვების დასმის საშუალება? ისაუბრეთ თქვენი ჩივილების მიზეზებზე?	2	0	1	0	0	0	2	0	2	2	1	0	1	2	2	2	2	2	1.2
რა რჩევა მოგცათ ექიმმა COVID-19- თან დაკავშირებით?	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0.4
გაიგეთ, როგორ შეგიძლიათ მართოთ თქვენი დაავადება?	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0.4
იცით, როგორ უნდა მოიქცეთ, თუ სიმპტომები გაგიუარესდათ? რას ნიშნავს გაუარესება, თუ აგინსნათ?	2	0	1	0	2	0	2	0	2	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0.6
დაგინიშნათ თუ არა მკურნალობა? რა რჩევები მოგცათ მკურნალობასთან დაკავშირებით?	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	2	2	0	0	0	0.7
განახორციელა ექიმმა თქვენთან განმეორებითი სატელეფონო მონიტორინგი?	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2.0